



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE GEOGRAFIA, GEOCIÊNCIAS E SAÚDE COLETIVA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE AMBIENTAL E
SAÚDE DO TRABALHADOR



REGINA CÉLIA DOS SANTOS

**A DUPLA JORNADA DE TRABALHO E OS SEUS EFEITOS NA SAÚDE DOS
TRABALHADORES DA ENFERMAGEM: um estudo em Uberlândia (MG)**

UBERLÂNDIA

2026

REGINA CÉLIA DOS SANTOS

A DUPLA JORNADA DE TRABALHO E A SAÚDE DE TRABALHADORES DA
ENFERMAGEM: um estudo em Uberlândia (MG)

Trabalho equivalente à dissertação apresentado ao Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT), do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva (IGESC), da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), como requisito obrigatório para obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Saúde do Trabalhador

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Gerusa G. Moura

UBERLÂNDIA

2026

Ficha Catalográfica Online do Sistema de Bibliotecas da UFU
com dados informados pelo(a) próprio(a) autor(a).

S237 2026	<p>Santos, Regina Célia dos, 1975- A dupla jornada de trabalho e a saúde de trabalhadores da enfermagem [recurso eletrônico]: um estudo em Uberlândia (MG) / Regina Célia dos Santos. - 2026.</p> <p>Orientador: Gerusa Gonçalves Moura. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Modo de acesso: Internet. DOI http://doi.org/10.14393/ufu.di.2026.123 Inclui bibliografia.</p> <p>1. Geografia médica. I. Moura, Gerusa Gonçalves, 1975-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 910.1:61</p>
--------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Bibliotecários responsáveis pela estrutura de acordo com o AACR2:
Gizele Cristine Nunes do Couto - CRB6/2091
Nelson Marcos Ferreira - CRB6/3074

REGINA CÉLIA DOS SANTOS

A DUPLA JORNADA DE TRABALHO E A SAÚDE DE TRABALHADORES DA
ENFERMAGEM: um estudo em Uberlândia (MG)

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Geresa Gonçalves Moura – Orientadora
Universidade Federal de Uberlândia
Instituto de Ciências Humanas do Pontal (ICHPO)

Prof^ª. Dr^ª. Rosuita Fratari Bonito
Universidade Federal de Uberlândia
Faculdade de Medicina (FAMED)

Prof^ª Dr^ª Poliana Castro de Resende Bonati
Prefeitura Municipal de Uberlândia

Data: 24/03/2026

Resultado: aprovada



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental
e Saúde do Trabalhador
Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG,
CEP 38400-902
Telefone: 34-3239-4591 - ppgsat@igesc.ufu.br



ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT				
Data:	24/03/2026	Hora de início:	08h	Hora de encerramento:	10h
Matrícula do Discente:	12312GST025				
Nome do Discente:	Regina Célia dos Santos				
Título do Trabalho:	A DUPLA JORNADA DE TRABALHO E A SAÚDE DE TRABALHADORES DA ENFERMAGEM: um estudo em Uberlândia-MG				
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador				
Projeto de Pesquisa de vinculação:					

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as):

Nome completo	Departamento/Faculdade de origem
Rosuíta Fratari Bonito	UFU/FAMED
Poliana Castro de Resende Bonati	PMU
Gerusa Gonçalves Moura (Orientadora da candidata)	UFU/ICHPO

Iniciando os trabalhos a presidente da mesa, Dra. Gerusa Gonçalves Moura apresentou a Comissão Examinadora a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu a Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir a senhora presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos examinadores, que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos,

conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Gerusa Gonçalves Moura, Professor(a) do Magistério Superior**, em 30/03/2026, às 17:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Rosuita Fratari Bonito, Usuário Externo**, em 30/03/2026, às 20:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Poliana Castro de Resende Bonati, Usuário Externo**, em 30/03/2026, às 21:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7176129** e o código CRC **83ACFA9B**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço de coração a Deus e a Nossa Senhora por me guiarem e me darem a força necessária para superar essa jornada.

Agradeço à minha família, que sempre me apoiou e me incentivou a seguir meus sonhos.

Aos meus amigos Rafael Aquino, Ana Paula Chaves, Emerson Gomes e Thays Peres, obrigada por estarem ao meu lado em todos os momentos.

À minha orientadora, Profa Gerusa, agradeço pela orientação e apoio inestimáveis.

Aos professores do PPGSAT agradeço pelo conhecimento compartilhado e pela oportunidade de aprender com vocês.

Às secretárias do PPGSAT, agradeço pela ajuda e apoio sempre que precisei.

E a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, me ajudaram a vencer esse desafio, muito obrigada!

RESUMO

O ritmo de trabalho dos profissionais de enfermagem é intenso e cercado por fatores, como os baixos salários, que os levam a realizarem uma dupla jornada de trabalho, impactando na sua saúde ocupacional. Neste sentido, o objetivo da presente pesquisa consiste em compreender as condições de saúde desses trabalhadores. Assim, a presente pesquisa é prospectiva, de abordagem mista (qualitativa e quantitativa) e descritiva-exploratória, sendo dividida em duas partes. A primeira foi uma revisão integrativa da literatura e a segunda uma pesquisa de campo, realizada com profissionais de enfermagem que já vivenciaram a dupla jornada de trabalho. Os resultados dos dois procedimentos convergiram, mostrando que a remuneração é um fator determinante para a realização da dupla jornada. Além disso, a dupla jornada configura um fator de risco ocupacional multifacetado, que articula esforço físico, exaustão mental e precarização das relações de trabalho. Portanto, é fundamental que gestores definam e estimulem práticas de apoio à saúde física e mental, e promovam a valorização profissional que considere remuneração, carreira e condições de trabalho, integrando a vigilância em saúde do trabalhador como eixo permanente das instituições de saúde.

Palavras-chave: enfermagem; dupla jornada de trabalho, saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The work pace of nursing professionals is intense and surrounded by factors, such as low salaries, that lead them to work double shifts, impacting their occupational health. In this sense, the objective of this research is to analyze the health conditions of these workers. Thus, this research is prospective, with a mixed approach (qualitative and quantitative) and descriptive-exploratory, divided into two parts. The first was an integrative literature review and the second a field study, conducted with nursing professionals who have experienced double shifts. The results of the two procedures converged, showing that remuneration is a determining factor in performing double shifts. Furthermore, double shifts constitute a multifaceted occupational risk factor, which combines physical exertion, mental exhaustion, and precarious working conditions. Therefore, it is fundamental that managers define and encourage practices to support physical and mental health, and promote professional development that considers remuneration, career, and working conditions, integrating worker health surveillance as a permanent axis of health institutions.

Keywords: nursing; double work shift, worker health.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
CAPÍTULO 1	11
ENTRE VÍNCULOS E EXAUSTÃO: uma análise integrativa sobre a dupla jornada de trabalho na Enfermagem	11
 Introdução	11
 Metodologia	13
 Resultados e Discussão	15
 Referências	25
CAPÍTULO 2	30
ENTRE O CUIDADO E O DESGASTE: impactos da dupla jornada de trabalho na enfermagem	30
 Introdução	30
 Metodologia	31
 Resultados.....	33
 Discussão.....	38
 Considerações Finais	43
 Referências	44
APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO AOS TRABALHADORES.....	47

1 INTRODUÇÃO

O campo Saúde do Trabalhador (ST) tem um papel importante no cuidado da saúde dos trabalhadores, pois origina-se em uma conjuntura política de organização e de lutas pela redemocratização do país a partir da década de 1980 (Minayo; Thedim, 1997).

Vale pontuar que o ambiente de trabalho da enfermagem enfrenta vários elementos de risco, devido à natureza de procedimentos complexos, coletivos e arriscados. O ritmo de trabalho é intenso e muitas vezes há um déficit no dimensionamento de pessoal, o que torna as condições de trabalho, em sua maioria, inadequadas e cansativas. Aliado a estes fatores estão os baixos salários, que levam esses profissionais a realizarem uma dupla jornada de trabalho (Dias *et al.*, 2023; Freire; Santiago, 2017).

A Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2024) e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) (Brasil, 1943) estabelecem que a jornada de trabalho é o tempo em que o trabalhador está à disposição do empregador, com limite máximo de oito horas diárias e 44 horas semanais. No caso da enfermagem, a carga horária varia entre 30 e 40 horas semanais, sendo comum a adoção da escala de 36 horas.

No contexto brasileiro, os profissionais de enfermagem frequentemente organizam sua jornada de trabalho em escalas do tipo 12 x 36 horas, o que viabiliza a conciliação com mais de um vínculo empregatício, prática comumente adotada como estratégia para complementação de renda (Costa *et al.*, 2017). A dupla jornada de trabalho na enfermagem é uma realidade que traz consequências negativas para a saúde desses profissionais, pois reduzem o tempo livre, o que pode afetar a vida pessoal, social e familiar (Dias *et al.*, 2023).

A luta por melhores condições de trabalho e valorização salarial da categoria de enfermagem ocorre em debates desde a década de 1980, com a regulamentação da profissão pela Lei nº 7.498/86. Na década de 1990 instituições representativas articulavam ações por planos de cargos e salários para a categoria. A partir dos anos 2000 projetos de Lei como o PL 2295/2000 foram apresentados ao Congresso Nacional propondo a regulamentação da jornada de trabalho em 30 horas semanais. Em 2010, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) junto a sindicatos e associações da categoria começaram a luta pelo piso salarial, a qual se intensificou durante a pandemia da Covid-19, em 2020, com a apresentação do PL 2564/20, que após entraves jurídicos e mobilização social, foi aprovado pela Lei nº 14.434/2022.

No entanto, mesmo com essa conquista, muitos trabalhadores da enfermagem

continuam submetidos à dupla ou múltiplas jornadas de trabalho, pois a regulamentação de dois vínculos é permitida desde que a jornada total não ultrapasse 88 horas semanais consolidada pela Emenda Constitucional nº 34, de 13/12/2001 (Brasil, 2001; Coren, 2023).

Os efeitos adversos dessa sobrecarga incluem aumento do estresse, distúrbios do sono, dores físicas, fadiga. Além disso, a qualidade de vida e a satisfação no trabalho são comprometidas, refletindo-se negativamente na assistência prestada aos pacientes (Balduino; Santos, 2020).

Neste contexto, a pesquisa proposta é relevante por permitir agrupar as informações sobre as relações entre a saúde e a dupla jornada de trabalho na enfermagem, trazendo informações sobre a temática para o conhecimento do profissional da enfermagem. Além da importância para a categoria e para a saúde dos profissionais que a compõem, busca auxiliar na compreensão das condições e organização do trabalho que impactam sobre estas e que podem, também, produzir efeitos sobre o cuidado aos pacientes. Espera-se que esta pesquisa traga contribuições para a categoria estudada, no sentido de agregar as informações disponíveis sobre essa temática.

Diante da persistência da dupla jornada de trabalho entre profissionais de enfermagem mesmo após avanços legais e normativos voltados à regulamentação da profissão, o presente estudo tem como objetivo compreender as condições de saúde desses trabalhadores.

Nesse contexto, a problemática para nortear a presente pesquisa é: de que modo a realização de dupla jornada de trabalho interfere nas condições de saúde física e mental dos profissionais de enfermagem, a partir de sua própria percepção?

Esta pesquisa trata-se de um estudo metodológico prospectivo, de abordagem mista (qualitativa e quantitativa) e descritivo-exploratório. A pesquisa metodológica destina-se a desenvolver ou refinar métodos de obtenção, organização e análise de dados e preocupa-se com o desenvolvimento, a validação e a avaliação de estratégias ou ferramentas metodológicas (Polit *et al.*, 2018). As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Os métodos quantitativos envolvem os processos de coleta, análise, interpretação e redação dos resultados de um estudo (Creswell; Creswell, 2021).

Deste modo, a primeira parte da pesquisa é uma revisão bibliográfica, feita a partir do levantamento de trabalhos publicados por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, dissertações e teses. Foi feita a escolha daquelas em idioma português e inglês,

escritas nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra e gratuitamente no Portal de Periódicos Capes da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Para a busca foram utilizados os descritores selecionados no site Ciências da Saúde (DeCS), com auxílio do operador booleano “AND”, estruturando a busca em: “enfermagem” AND “dupla jornada de trabalho” AND “saúde do trabalhador”.

Para a segunda parte da pesquisa, os procedimentos constituem-se em uma pesquisa de campo, a partir da aplicação de questionário com os profissionais de enfermagem da Sala Amarela (no momento em que o projeto foi encaminhado ao CEP o setor era denominado como Sala de Emergência) do Pronto Socorro do Hospital de Clínicas de Uberlândia (PS/HC-UFU), que fazem ou já fizeram dupla jornada de trabalho na enfermagem.

No período da coleta de dados, a Sala Amarela do Pronto Socorro do PS/HC-UFU contava com 35 profissionais de enfermagem. Desses, 25 trabalhadores que realizavam ou já haviam realizado dupla jornada de trabalho na enfermagem participaram da pesquisa, constituindo a amostra do estudo. Assim, foram incluídos na pesquisa profissionais de enfermagem atuantes na sala de emergência/amarela do Pronto Socorro do Hospital de Clínicas de Uberlândia e excluídos os trabalhadores que não fazem ou fizeram dupla jornada e que no período da coleta de dados estavam afastados de suas atividades laborais.

O instrumento de pesquisa foi composto por um questionário com questões de múltipla escolha e abertas (Apêndice I), auto preenchido, e abordou itens essenciais para conhecer o estado de saúde do profissional de enfermagem que trabalha na Sala Amarela do setor de Urgência e Emergência do Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Os dados preenchidos no questionário pelos participantes da pesquisa foram tabulados no *software Microsoft Excel*®, submetidos à estatística descritiva e apresentados frequências absolutas e relativas, médias, medianas, desvio padrão, níveis de significância e razões de chance, expostos por meio de tabelas, o qual permitirá descrever o perfil dos participantes.

E, foram analisados no *software Jamovi* versão 2.6 (Jamovi, 2024), que consiste em um programa estatístico o qual permite a utilização de dados em vários formatos para calcular e conduzir estatísticas, submetidos ao teste qui-quadrado, o qual visa comparar as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas, considerando intervalo de confiança de 95%, valor - $p < 0,05$ (Beiguelman, 1996). Os dados qualitativos foram realizados pelo

método de análise de conteúdo, segundo Bardin (Bardin, 2016).

Os resultados desta pesquisa se adequam à Resolução do PPGSAT (PPGSAT, 2016), cuja dissertação pode ser apresentada como trabalho equivalente, sendo dois artigos científicos a alternativa adotada e será apresentado a seguir.

CAPÍTULO 1

ARTIGO 1

ENTRE VÍNCULOS E EXAUSTÃO: uma análise integrativa sobre a dupla jornada de trabalho na Enfermagem

Regina Célia dos Santos
Gerusa Gonçalves Moura

Introdução

A Saúde do Trabalhador (ST) teve sua atividade iniciada na metade do século XIX, com a Revolução Industrial e cuja preocupação era majoritariamente com a produtividade (Mendes; Dias, 1991).

No Brasil, esse campo começou a se consolidar em 1934, com a adesão do país à Organização Internacional do Trabalho (OIT), comprometendo-se com normas de proteção laboral (OIT, 1976). Posteriormente, a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em 1943, representou um marco para a formalização dos direitos dos trabalhadores (Brasil, 1943).

A partir da década de 1980, a Saúde do Trabalhador passou a ser reconhecida como direito social e campo de práticas do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo incorporada pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) (Brasil, 1990). Em 2012, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) reforçou o compromisso do Estado com a promoção, proteção e recuperação da saúde dos trabalhadores em todos os níveis de atenção (Brasil, 2012).

A incorporação dessas políticas públicas fortaleceu o papel da Saúde do Trabalhador como eixo estratégico do SUS, voltado à vigilância, à prevenção e à promoção da saúde nos diferentes ambientes laborais, incluindo os serviços hospitalares e de enfermagem, onde há elevada exposição a riscos ocupacionais (Santos *et al.*, 2022).

A ST é impactada pelas condições presentes nos diversos ambientes laborais, sendo a enfermagem um dos contextos mais críticos devido à elevada carga física, emocional e organizacional (Queiroz, 2023). Essa categoria profissional é composta por diferentes formações e responsabilidades: enquanto os enfermeiros assumem funções de gestão, supervisão e planejamento do cuidado, os técnicos de enfermagem estão diretamente envolvidos na execução das atividades assistenciais e na prestação contínua de cuidados aos

pacientes. Essa divisão de tarefas faz com que os técnicos estejam mais expostos ao desgaste físico e às longas jornadas, frequentemente assumindo múltiplos vínculos para complementar a renda.

De acordo com dados do Conselho Federal de Enfermagem (2021), 27,4% dos trabalhadores de enfermagem possuem mais de um vínculo de trabalho; 13,9% atuam entre 61 e 80 horas por semana e, aproximadamente, 200 mil profissionais realizam plantões ou outras atividades adicionais com o objetivo de aumentar a renda familiar (COFEN, 2021). Esse cenário revela não apenas uma diferença estrutural entre técnicos e enfermeiros, mas também a precarização das condições de trabalho na enfermagem, nas quais o aumento da carga horária se torna uma estratégia de sobrevivência econômica.

É importante ressaltar que a dupla jornada laboral associada às características dos ambientes de trabalho da enfermagem, marcadas por sobrecarga de trabalho, jornadas prolongadas, exposição a riscos biológicos, contribuem significativamente para o adoecimento físico e psíquico dos trabalhadores e impactam a assistência prestada (Suliman; Aljezawi, 2018).

Nesse contexto, a presente pesquisa se justifica por sua relevância para o campo da Saúde do Trabalhador, ao sintetizar as evidências científicas sobre os fatores associados à dupla jornada na enfermagem, permitindo compreender como essa prática repercute na saúde, na organização do trabalho e nas políticas públicas do setor. Além disso, busca preencher lacunas no conhecimento científico, oferecendo subsídios para estratégias de prevenção e promoção da saúde voltadas, sobretudo, aos técnicos de enfermagem, grupo que concentra a maior vulnerabilidade dentro da categoria.

Com base nessas informações, formula-se a seguinte questão norteadora: como a dupla jornada de trabalho na enfermagem é abordada nas pesquisas científicas, e quais fatores têm sido associados a essa prática?

Assim, o objetivo deste artigo é identificar, nas publicações científicas, os fatores que levam os profissionais de enfermagem, especialmente os técnicos, a exercerem a dupla jornada de trabalho, destacando as implicações dessa condição para a saúde do trabalhador e para as políticas públicas de proteção laboral.

Metodologia

A presente pesquisa é do tipo revisão integrativa da literatura, descritiva-exploratória, cuja finalidade é identificar, reunir e analisar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre os fatores que levam profissionais de enfermagem a exercerem a dupla jornada de trabalho. Optou-se por esse método por ser utilizado na área da saúde para resumir resultados de pesquisas com diferentes delineamentos e sintetizar o conhecimento existente sobre determinado fenômeno, favorecendo uma compreensão abrangente e aprofundada do tema estudado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Essa abordagem permite a síntese do conhecimento produzido sobre o tema, integrando resultados de estudos com diferentes metodologias e ampliando a compreensão do fenômeno investigado (Gerhardt; Silveira, 2009; UNESP, 2015).

A elaboração da pesquisa seguiu as seis etapas metodológicas propostas por Cabral *et al.* (2023). A adoção desse modelo metodológico foi escolhida por garantir rigor, clareza e reprodutibilidade ao processo de revisão integrativa, permitindo que cada etapa, da busca à análise, seja conduzida de forma sistemática e verificável.

Sendo estruturadas em: (1) Formulação da questão norteadora, ancorada na estratégia PICO (JBI, 2015), a qual define elementos essenciais para uma pergunta específica e direcionada que consistem em: (P) – População: profissionais de enfermagem; (I) – Fenômeno de Interesse: dupla jornada de trabalho; (Co) – Contexto: fatores associados à dupla jornada. A utilização da estratégia PICO contribui para delimitar o escopo da revisão e garantir foco na coleta e análise dos estudos selecionados, evitando vieses de interpretação (JBI, 2015).

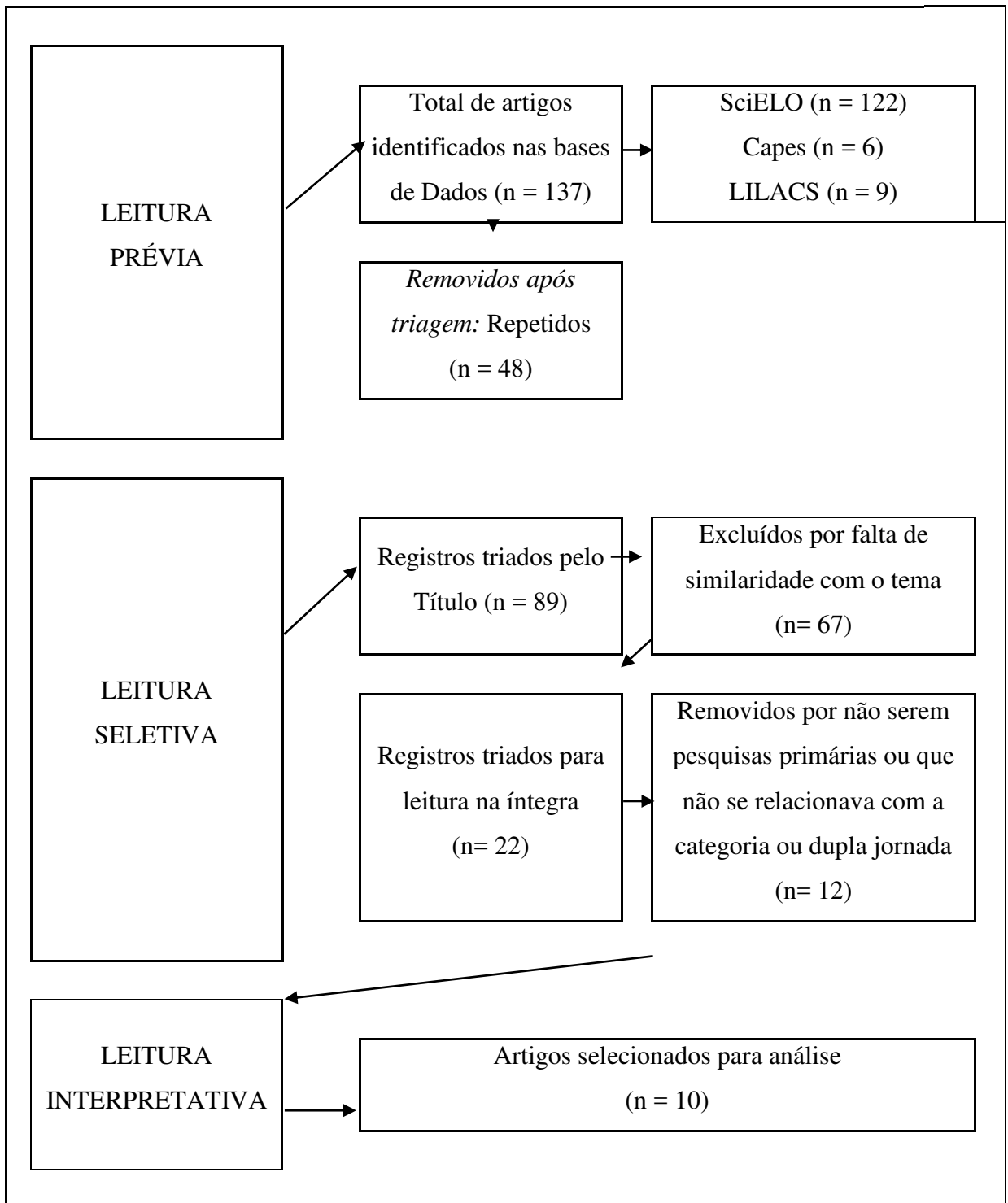
Assim a questão norteadora foi: como a dupla jornada de trabalho na enfermagem é abordada nas pesquisas científicas, e quais fatores têm sido associados a essa prática?

A próxima etapa metodológica (2) foi a pesquisa bibliográfica, que consistiu na definição dos bancos de dados que foram o Portal de Periódicos Capes da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: “Enfermagem”; “Dupla jornada de trabalho” e “Saúde do Trabalhador”.

A etapa (3) foi a seleção dos estudos e extração de dados que incluiu artigos nos idiomas português e inglês, escritos nos últimos 10 anos, disponíveis na íntegra e gratuitamente no Portal da CAPES, na LILACS e na SciELO. A busca nas bases de dados retornou 137 manuscritos,

os artigos foram inseridos em uma planilha do *Excel*, e selecionados conforme demonstrado na Figura 1.

Figura 1 – Brasil: fluxograma de seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa de literatura, 2025



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

Os dados extraídos foram título, autores, ano de publicação, abordagem metodológica, população, local de pesquisa, objetivos e principais resultados.

Na etapa (4) os dados foram sintetizados, analisados e apresentados com o auxílio do *Excel*, permitindo identificar os temas através da análise temática de conteúdo (Bardin, 2016). A etapa (5) foi a discussão dos resultados que incluiu uma análise crítico-reflexiva e teórica relacionada ao objetivo e questão norteadora. Por fim, a etapa (6) foi a conclusão e divulgação que incluiu sintetizar os resultados, apresentando as implicações descobertas e compartilhar o material por meio da publicação.

Resultados e Discussão

Esta revisão integrativa foi composta por 10 artigos científicos, publicados entre os anos de 2016 e 2024. O Quadro 1 apresenta os artigos que foram classificados em R1 a R10 assim como os dados extraídos.

Conforme análise dos dados extraídos dos dez manuscritos, verificou-se que 70% dos estudos foram publicados a partir de 2021, evidenciando um interesse crescente pelo tema da dupla jornada laboral na enfermagem, especialmente em contextos contemporâneos de crise sanitária e precarização laboral. Os anos com maior frequência de publicação foram 2021 e 2024, cada um representando 30% dos artigos selecionados.

Os locais de estudos foram apresentados em 90% dos manuscritos analisados, o R2 não informou este dado. Assim, 70% das pesquisas relataram a localização no Brasil, 10% na Turquia e 10% ocorreu no Reino Unido e na Irlanda. E os idiomas das publicações foram 60% português e 40% inglês.

No que diz respeito às bases de dados de origem, os artigos foram extraídos majoritariamente da LILACS (40%), seguida da CAPES (30%) e SCIELO (30%), confirmando o predomínio de publicações em língua portuguesa.

Em relação à abordagem adotada, prevaleceram os estudos qualitativos (60%), sendo os demais quantitativos (40%) o que reflete uma tendência investigativa voltada à compreensão subjetiva e contextualizada das vivências dos profissionais de enfermagem com a dupla jornada de trabalho.

Quadro 1 – Brasil: características dos artigos analisados nesta revisão integrativa, 2025

Cod	Título	Autor	Metodologia	Principais Achados	Conclusão
R1	Dupla jornada de trabalho na enfermagem: paradigma da prosperidade ou reflexo do modelo neoliberal?	Soares <i>et al.</i> (2020)	Estudo qualitativo com 30 profissionais de enfermagem com dupla jornada (público/privado), recrutados por snowball. Coleta por questionário e entrevista; análise no Iramuteq® (CHD).	Evidenciou que a dupla jornada é sustentada por baixos salários, vínculos frágeis e fatores culturais que naturalizam o multiemprego.	A dupla jornada é um reflexo do neoliberalismo e da precarização estrutural, exigindo mobilização política e regulatória da categoria.
R2	Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho	Dias <i>et al.</i> (2019)	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com líderes de enfermagem (ABEn, Coren-RJ e SindEnfRJ), incluindo profissionais em cargos de diretoria e presidência. Coleta por entrevistas individuais; análise por técnica de análise de conteúdo.	Demonstrou que sobrecarga, gênero e fatores socioeconômicos afastam enfermeiras da atuação política fortalecendo a precarização.	Indicou a necessidade de ações coletivas e educacionais para fortalecer a mobilização e garantir melhorias nas condições de trabalho.
R3	Fadiga e dor osteomuscular em profissionais de enfermagem de urgência emergência hospitalar	Pereira <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal e quantitativo com 37 profissionais de enfermagem do setor de urgência e emergência hospitalar. Coleta por instrumento de caracterização, Escala de Fadiga de Chalder e Diagrama de Corlett; análise descritiva e inferencial.	Apontou associação entre longas jornadas e fadiga física e mental, com dores musculoesqueléticas agravadas pela situação.	Concluiu que a sobrecarga compromete a saúde e a capacidade de trabalho, sendo essencial reavaliar a organização dos turnos.
R4	Dupla jornada de trabalho na enfermagem: dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano laboral	Soares <i>et al.</i> (2021)	Estudo qualitativo com 30 trabalhadores de enfermagem com dupla jornada, recrutados por snowball. Coleta por entrevista semiestruturada; análise no Iramuteq® (nuvem de	Revelou impactos da dupla jornada na saúde física, mental e social, com negação dos sintomas e manutenção por compromisso profissional.	Ressaltou que o presenteísmo e a negação do sofrimento refletem a normalização do desgaste e exigem revisão das condições laborais.

Cod	Título	Autor	Metodologia	Principais Achados	Conclusão
			palavras/análise lexical).		
R5	Sobrecarga de trabalho dos enfermeiros durante a pandemia da COVID-19: potencial para vivências de sofrimento moral	Santos <i>et al.</i> (2024)	Estudo qualitativo, com 19 enfermeiros (linha de frente COVID-19, Sudeste); entrevistas individuais; análise de conteúdo temática.	Relacionou a dupla jornada durante a pandemia ao sofrimento moral, pela impossibilidade de praticar condutas éticas em condições adequadas.	O excesso de trabalho e a pressão institucional afetaram o cuidado e violaram valores morais da profissão.
R6	Efeitos do trabalho em turnos simples e duplos nas funções manuais e cognitivas em enfermeiros	Ulupinar <i>et al.</i> (2024)	Estudo quantitativo, com 45 enfermeiros (trabalho em turnos, assistência direta); avaliação da função manual (9-HPT) e cognitiva (memória, atenção e tempo de resposta, dígitos e Stroop); análise por ANOVA.	Verificou prejuízos significativos à memória, atenção e habilidades manuais após turnos duplos, indicando fadiga intensa.	Sugeriu medidas mitigadoras como pausas e intervalos estruturados para preservar a segurança e a qualidade da prática profissional.
R7	Características do trabalho em turnos e burnout entre enfermeiros: estudo transversal	Dall'Ora <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal online com profissionais de enfermagem do Reino Unido e da Irlanda, recrutados em hospitais do NHS, sindicatos, revistas de enfermagem e mídias sociais. Análise por modelos lineares generalizados univariados e multivariados.	Identificou correlação entre longas jornadas, pouca autonomia e burnout, agravada pela ausência de pausas e equipe reduzida.	Escolhas flexíveis sobre os turnos não são suficientes para a promoção da Saúde do Trabalhador, requerem mudanças estruturais nas condições de trabalho.
R8	Ocorrência de distúrbios musculoesqueléticos, burnout e sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem brasileiros: um estudo transversal	Valim <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal com 291 profissionais de enfermagem no Brasil (2020). Coleta por questionários padronizados sobre DORT, saúde mental e fatores de trabalho; análise estatística no software R para prevalência e	Associou a dupla jornada a sofrimento psíquico e exaustão emocional, sem correlação direta com distúrbios musculoesqueléticos.	Recomendar ações integradas de suporte à saúde mental e prevenção de danos físicos, priorizando a melhoria das condições laborais.

Cod	Título	Autor	Metodologia	Principais Achados	Conclusão
			associações.		
R9	Qualidade de vida no trabalho entre trabalhadores da enfermagem no espaço do hospital	Souza <i>et al.</i> (2024)	Estudo transversal com 486 trabalhadores de enfermagem (103 enfermeiros e 383 técnicos/auxiliares) em hospital público de Cuiabá-MT. Coleta por questionários sociodemográfico, profissional e de saúde e TQWL-42; análise estatística descritiva e inferencial.	Apontou prevalência de dupla jornada entre técnicos, com impacto direto na percepção de qualidade de vida e bem-estar.	Concluiu que sobrecarga, baixa remuneração e falta de lazer comprometem significativamente a QVT dos profissionais.
R10	Dupla jornada de trabalho: implicações na saúde da enfermeira	Albuquerque <i>et al.</i> (2016)	Estudo qualitativo, descritivo, com 13 enfermeiras. Coleta por entrevista semiestruturada; análise temática.	Evidenciou prejuízos físicos e mentais causados pelo acúmulo de funções profissionais e domésticas, acentuados por desigualdades de gênero.	Necessita-se de reorganização do trabalho com foco em saúde, equidade e valorização da mulher enfermeira.

Fonte. Organizado pelos autores, 2025.

Os objetivos descritivo e exploratório foram os que mais se destacaram nas pesquisas analisadas, com o uso de entrevistas semiestruturadas, questionários validados e o uso de técnicas de análise de conteúdo ou estatística descritiva.

A análise dos artigos revelou que todos os estudos abordam os efeitos da dupla jornada de trabalho sobre os profissionais de enfermagem, com ênfase em consequências físicas, mentais, sociais e organizacionais. Esses resultados permitiram organizar os achados em três eixos principais: os fatores determinantes da dupla jornada; os impactos sobre a saúde e o bem-estar dos trabalhadores; e as implicações éticas, políticas e de gênero, com destaque para a sobrecarga vivida pelas mulheres e a baixa participação da categoria em espaços de mobilização.

Os Determinantes da dupla jornada

A dupla jornada de trabalho na enfermagem refere-se à prática de manter dois ou mais vínculos empregatícios simultaneamente. Essa condição é facilitada por características próprias da organização do trabalho na área, como a adoção de escalas em regime 12x36, modelo no qual o profissional atua por 12 horas e tem folga nas 36 horas seguintes (Machado *et al.*, 2019). Tal configuração permite que muitos profissionais preencham os dias de folga com outras atividades laborais, gerando jornadas prolongadas (Silva; Rotenberg; Fischer, 2011).

No Brasil, essa realidade é amplamente documentada. O artigo R9 identificou que 50,5% dos enfermeiros, e 63,2% dos auxiliares e técnicos tinham vínculo empregatício adicional. Corroborando, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) declarou que mais de 200 mil profissionais da enfermagem fazem plantões ou atividades extras (COFEN, 2021).

A baixa remuneração figura como a principal motivação para o acúmulo de vínculos empregatícios na enfermagem. Em R1, R2 e R4, profissionais relatam que um único emprego não garante a subsistência individual ou familiar, sendo necessário buscar outros vínculos para atender às demandas financeiras básicas. No estudo R9, 53,7% dos entrevistados afirmaram manter dupla jornada com o propósito específico de aumentar a renda mensal. Essa lógica de múltiplos vínculos se sustenta, em grande medida, pela fragilidade das relações de trabalho e pela persistência de vínculos precários no setor.

Em 40% dos artigos analisados (R1, R4, R9, R10), a instabilidade contratual, caracterizada por vínculos temporários, terceirizações e contratações precárias, é apresentada

como um dos principais fatores que dificultam a permanência em um único posto de trabalho. Diante desse cenário, muitos profissionais recorrem à diversificação de vínculos empregatícios como estratégia para assegurar a continuidade da renda e minimizar os riscos associados à rotatividade e à informalidade. Esse cenário é corroborado na pesquisa de Silva *et al.* (2019), em que auxiliares e técnicos de enfermagem no Ceará destacaram que a instabilidade nos vínculos empregatícios decorre, principalmente, da prevalência de contratos temporários, marcadas pela escassez de concursos públicos e terceirizações inclusive no setor público, além da adoção de políticas de austeridade e a ausência de planos de cargos, carreiras e salários.

Além dos fatores econômicos e institucionais, os aspectos culturais também exercem influência sobre a manutenção da dupla jornada. Em 30% dos estudos (R1, R4, R9) identificou-se que há uma cultura profissional que naturaliza o multiemprego, muitas vezes como expressão de dedicação extrema e compromisso com a equipe e os pacientes. Russo *et al.* (2018) ressaltaram que tal discurso contribui para a normalização da sobrecarga laboral dentro da profissão, mesmo quando não imposta por necessidade imediata.

Por fim, os estudos R1 e R2 associaram a prática da dupla jornada à ausência de políticas públicas que garantam condições adequadas de trabalho, e à própria lógica neoliberal de gestão dos serviços de saúde, que transfere aos trabalhadores a responsabilidade pela viabilidade dos sistemas. Esses elementos revelam que os determinantes da dupla jornada estão enraizados em uma combinação de fatores econômicos, institucionais e simbólicos, que consolidam a prática como um recurso funcional à manutenção dos serviços, muitas vezes em detrimento do bem-estar dos profissionais.

Consequências para a saúde e bem-estar

A sobrecarga de trabalho entre profissionais de enfermagem é uma realidade amplamente documentada no contexto brasileiro. Segundo Machado *et al.* (2019), essa condição está presente em aproximadamente 135 mil unidades de saúde, refletindo uma estrutura que impõe pressão contínua sobre esses trabalhadores. Quando há acúmulo de turnos, os efeitos tornam-se ainda mais intensos, repercutindo negativamente sobre a saúde física, emocional e funcional da categoria.

No que se refere às repercussões físicas, 80% dos artigos analisados (R1, R3, R4, R5, R6, R8, R9, R10) mostraram sintomas adversos associados à jornada estendida. Os principais agravos mencionados foram fadiga, dores musculoesqueléticas e distúrbios do sono. No estudo

R3, por exemplo, 35,1% dos participantes apresentaram níveis significativos de fadiga, sendo observada correlação estatisticamente ressignificante entre os sintomas musculoesqueléticos e variáveis como carga horária diária prolongada e acúmulo de vínculos. As regiões mais afetadas incluíram a coluna lombar (54%) e as costas médias (56,7%), além de queixas nos ombros e membros inferiores. De forma complementar, R8 identificou prevalência de 62,7% de distúrbios musculoesqueléticos, com maior incidência nas regiões lombar, cervical, ombros e joelhos, sobretudo entre aqueles com jornada dupla.

Esses achados são corroborados por Loro *et al.* (2016), que identificaram alta prevalência de fadiga e dores corporais entre trabalhadores da saúde submetidos à sobrecarga. Em âmbito internacional, Fang *et al.* (2008) ao analisarem 581 enfermeiros na China, constataram que 54,9% apresentavam fadiga aguda, sendo a ausência de recuperação entre turnos a principal justificativa com potencial para desencadear fadiga crônica.

Além desses efeitos físicos, o acúmulo de turnos também compromete o autocuidado e a qualidade do sono. O estudo R10 demonstrou que a duplicidade de jornadas favorece quadros de cansaço persistente e alterações no ritmo de descanso, agravadas pela sobreposição de turnos e ausência de pausas adequadas. Em consonância, Lim *et al.* (2024), ao investigarem 15 enfermeiras na Coreia do Sul, relataram que a rotatividade constante de profissionais e os turnos noturnos recorrentes dificultam práticas básicas de recuperação física e emocional. Mesmo com o uso de estratégias como cortinas *blackout*, ingestão de leite morno e meditação, as participantes apresentaram dificuldades para manter uma rotina de descanso restaurador, o que evidencia que, em escalas exaustivas, o autocuidado se torna limitado e ineficaz sem apoio institucional.

Além das manifestações físicas já mencionadas, os impactos da sobrecarga também se estendem à esfera da saúde mental. O estudo R7, com 873 enfermeiros do Reino Unido e Irlanda, identificou prevalência de *Burnout* em 57% dos casos e de exaustão intensa em 67%, atribuídas à escassez de pausas e à limitação de autonomia sobre a jornada de trabalho. De forma complementar, os estudos R2 e R4 indicaram que a duplicidade de vínculos intensifica o isolamento social, a fragilidade emocional e o estresse constante.

Esse cenário é reforçado pelos achados de Cheng *et al.* (2025), que analisaram 1.268 enfermeiros na China e verificaram que 58,1% apresentavam sintomas relacionados a transtornos mentais, enquanto 65,5% relataram altos níveis de *Burnout*. A manutenção de um segundo emprego mostrou-se um fator de risco expressivo, associado a maior probabilidade de exaustão emocional e ao surgimento de transtornos mentais comuns, o que evidencia uma

sobrecarga psicofísica que ultrapassa os limites do ambiente ocupacional.

Do ponto de vista funcional, o R6 demonstrou que a dupla jornada prejudica o desempenho cognitivo e manual dos enfermeiros, afetando diretamente funções como memória operacional, atenção e tempo de resposta, fatores críticos para a segurança e a qualidade do cuidado prestado.

Esses resultados são fortalecidos pelo estudo de Ulupinar *et al.* (2024), realizado com 45 enfermeiros, que revelou impactos significativos após jornada dupla, a memória de trabalho caiu de 7,5 para 6,6; o déficit de atenção foi drasticamente afetado, subindo de 0,80 para 2,18; o tempo de resposta aumentou de 32,1 ms para 41,2 ms; e a destreza manual, medida pelo *Nine-Hole Peg Test*, piorou de 18,6 para 19,8 segundos. Evidenciando que a sobrecarga de turnos duplos produz impactos neurológicos e motores claros, com efeitos médios a grandes em parâmetros essenciais à prática segura da enfermagem.

Quanto à percepção da qualidade de vida no trabalho, dados do estudo R9 evidenciam que a percepção de baixa qualidade de vida no trabalho está diretamente relacionada à carga horária excessiva e à presença de múltiplos vínculos, especialmente entre técnicos e auxiliares de enfermagem. Kheiri *et al.* (2021), ao investigarem 239 enfermeiros em um hospital universitário iraniano, identificaram que aqueles com segundo emprego ou atuação em mais de um hospital apresentaram escores significativamente mais baixos de qualidade de vida no trabalho, sendo que esses fatores explicaram 28,7% dos casos de pior avaliação. No Brasil, Souza *et al.* (2024) demonstraram que a carga laboral duplicada está fortemente associada à exaustão física e mental entre profissionais de enfermagem, com 73,4% relatando cansaço físico constante, 66,7% fadiga mental, e 57,4% dificuldade para equilibrar vida pessoal e trabalho, culminando em uma percepção insatisfatória da qualidade de vida no trabalho para 46,2% dos entrevistados.

De modo geral, os resultados demonstram que a dupla jornada compromete de forma ampla a saúde integral dos profissionais de enfermagem, afetando sua vitalidade, produtividade e bem-estar, o que pode também repercutir na qualidade e segurança da assistência ofertada aos pacientes.

Aspectos éticos, políticos e de gênero

A dupla jornada na enfermagem não impacta apenas fatores econômicos e organizacionais, mas também se insere em um contexto mais amplo de dinâmicas políticas,

desigualdades de gênero e valores éticos profissionalmente compartilhados.

Do ponto de vista ético, R5 destacou que a dupla jornada comprometeu a capacidade dos profissionais de enfermagem de atuar segundo seus valores, gerando sofrimento moral. Esse quadro é sustentado por Kızıltepe *et al.* (2025) que investigaram condições de trabalho em enfermarias de emergência, fora do período pandêmico. Os dados indicaram que enfermeiros com múltiplos vínculos empregatícios ou sob contratos precários apresentaram escores significativamente mais elevados de sofrimento moral comparado aos colegas com vínculos estáveis. Além disso, o estudo identificou que a falta de apoio institucional, a elevada carga de trabalho e as condições organizacionais adversas foram fatores determinantes, comprovando a relação entre precariedade laboral e carga ética.

Esses resultados corroboram que, independentemente do cenário pandêmico, os elementos centrais do sofrimento moral, como sobrecarga, escassez de recursos e limitação de autonomia persistem de forma estruturante na enfermagem. A dupla jornada, frequentemente decorrente das condições de trabalho frágeis, permanece como um componente subjacente que exacerba esses efeitos, prejudicando o cuidado individualizado, dificultando decisões pautadas na beneficência e equidade, e limitando o posicionamento diante de condutas institucionais que violam valores profissionais.

Essa realidade também se desdobra na esfera coletiva, dificultando a articulação política da categoria diante das condições precárias que a atravessam. Estudos como R2 e R4 evidenciaram que a sobrecarga de trabalho, somada à multiplicidade de vínculos, dificulta a participação ativa da categoria em espaços políticos e sindicais, sobretudo no caso das mulheres, que representam a maioria da força de trabalho na enfermagem.

A falta de tempo, o cansaço extremo e a fragmentação dos vínculos limitam o engajamento coletivo, comprometendo a capacidade da categoria de lutar por melhores condições laborais e por reconhecimento social. Resultados semelhantes são evidenciados na revisão sistemática de Han e Kim (2024), que identificou a carga excessiva de trabalho, a cultura organizacional restritiva e a ausência de suporte institucional como barreiras centrais à participação política de enfermeiros. Essas barreiras são agravadas pela dificuldade de conciliar múltiplas jornadas e pelo esgotamento físico e emocional, que desestimulam o engajamento em atividades políticas.

Esses entraves à participação social por melhorias de condições de trabalho tornam-se ainda mais severos quando analisados sob a perspectiva de gênero. Os autores dos artigos R1,

R4 e R10 evidenciaram que as mulheres, maioria na força de trabalho da enfermagem, são desproporcionalmente afetadas pela sobrecarga. Elas vivenciam o que Hirata (2014) conceituou como “dupla presença”, a exigência simultânea de desempenho no trabalho profissional e nas responsabilidades domésticas e familiares. Essa sobreposição de funções, além de invisibilizada pelas instituições, não é reconhecida pelas estruturas de gestão, o que contribui para a desvalorização simbólica e material do trabalho feminino.

Dados de um estudo realizado em hospitais públicos brasileiros ilustram esse cenário, pois enquanto as enfermeiras dedicam, em média, 39 horas semanais ao trabalho remunerado, acumulam ainda cerca de 16 horas em atividades domésticas, o dobro do tempo despendido por seus colegas do sexo masculino. Essa carga adicional compromete o tempo de descanso e a recuperação física e emocional, tornando-as mais vulneráveis ao adoecimento (Pereira, 2015). De forma complementar, uma pesquisa com profissionais da Atenção Primária de São Paulo, mostrou que as mulheres apresentaram escores mais elevados de carga de trabalho total, além de taxas significativamente maiores de sintomas de ansiedade e depressão em virtude disso (Julio *et al.*, 2022).

Esses achados reforçam a ideia de que a sobrecarga vivida pelas mulheres não apenas compromete sua saúde mental, mas também limita ainda mais sua capacidade de participação política e sindical, perpetuando a precariedade das condições de trabalho e o silêncio institucional sobre essas desigualdades.

Considerações finais

A presente pesquisa evidenciou que a dupla jornada de trabalho na enfermagem é um fenômeno amplamente presente no cotidiano da categoria, sustentado por fatores econômicos, institucionais e culturais. Entre os principais determinantes identificados, destacam-se os baixos salários, a precarização das relações laborais, a instabilidade contratual e a naturalização do multiemprego no discurso profissional. A prática de múltiplos vínculos, embora percebida como estratégia de subsistência, tem causado sérios impactos sobre a saúde física e mental dos trabalhadores, comprometendo o bem-estar individual e a qualidade da assistência prestada.

No plano da saúde, os resultados revelam elevados índices de fadiga, dores musculoesqueléticas, distúrbios do sono e esgotamento emocional, frequentemente associados à sobrecarga de trabalho e ausência de pausas adequadas. A duplicidade de vínculos também afeta a cognição, a atenção e a memória dos profissionais, interferindo diretamente na segurança

e qualidade do cuidado. Do ponto de vista ético e político, a pesquisa demonstrou que a sobrecarga limita a autonomia dos profissionais, gera sofrimento moral e restringe sua participação em espaços de mobilização, especialmente entre as mulheres, que enfrentam ainda a sobreposição entre o trabalho profissional e as responsabilidades domésticas. Os resultados escancaram uma realidade crônica e silenciada no campo da enfermagem: a naturalização do excesso de trabalho como parte intrínseca da profissão.

Dessa forma, a valorização da enfermagem passa não apenas pelo reconhecimento simbólico, mas pela garantia concreta de condições dignas de trabalho, jornada compatível com a saúde e remuneração justa, elementos fundamentais para que o cuidado ofertado também seja ético, humano e seguro. Esse padrão precisa ser desconstruído por meio de um movimento coletivo que vá além da denúncia, alcançando a formulação de estratégias institucionais e políticas de proteção ao trabalhador.

Referências

- ALBUQUERQUE, Gabriela Alves *et al.* Dupla jornada de trabalho: implicações na saúde da enfermeira. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 10, n. 9, p. 3401–3410, 2016.
- ALINE O. PEREIRA, Sérgio Valverde Marques dos Santos, Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri, Policardo Gonçalves da Silva, Luiz Almeida da Silva, Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi. Fadiga e dor osteomuscular em profissionais de enfermagem de urgência emergência hospitalar. **Ensaio e Ciência Biológicas Agrárias e da Saúde**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 291–298, 2022.
- BALDOINO, Edmara dos Santos; SANTOS, Maria Clara. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem com dupla jornada de trabalho: uma revisão da literatura**. 2020. 48 f. Monografia - Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1340>. Acesso em: 4 jun. 2025.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BEIGUELMAN, Bernardo. **Curso prático de bioestatística**. 4. ed. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Genética, 1996.
- BRASIL. **Consolidação das Leis do Trabalho**. Brasília: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 23 nov. 2024.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Presidente da República, 2024. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/constituicao1988/arquivos/ConstituicaoTextoAtualizado_EC%20133.pdf. Acesso em: 25 jul. 2025.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 34**. Dá nova redação à alínea c do inciso XVI do art. 37 da Constituição Federal. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc34.htm. Acesso em: 4 jun. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. 1990.

BRASIL. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 15 maio 2021.

CABRAL, Marcos Vinicius Afonso *et al.* Análise dos aspectos gerais e as etapas da revisão de literatura integrativa para profissionais da saúde. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Macapá, v. 5, n. 4, p. 2–1469, 2023.

CHENG, Shi-Hui *et al.* Daily Sugar-Sweetened Beverage Intake and Its Association with Undiagnosed Non-Communicable Diseases Among Malaysian Adults: Findings from a Nationally Representative Cross-Sectional Study. **Nutrients**, [s. l.], v. 17, n. 10, 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12114064>.

COFEN. **É necessário olhar para quem mais precisa**. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa/>. Acesso em: 4 jun. 2025.

COREN. **Profissionais com dois contratos e com empregos compatíveis receberão o piso**. Belo Horizonte: Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais, 2023. Disponível em: <https://www.corenmg.gov.br/profissionais-com-dois-contratos-e-com-empregos-compativeis-receberao-o-piso/>, <https://www.corenmg.gov.br/profissionais-com-dois-contratos-e-com-empregos-compativeis-receberao-o-piso/>. Acesso em: 4 jun. 2025.

COSTA, Katia Nêyla de Freitas Macêdo *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 11, n. 2, p. 881–889, 2017.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, J. David. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

DALL'ORA, C. *et al.* Shift work characteristics and burnout among nurses: cross-sectional survey. **Occupational Medicine (Oxford, England)**, Malden, EUA, v. 73, n. 4, p. 199–204, 2023.

DIAS, Daiane De Almeida *et al.* Equipe de enfermagem: efeitos da dupla jornada de trabalho. **Revista Foco**, [s. l.], v. 16, n. 7, p. e2471, 2023.

DIAS, Midian Oliveira *et al.* Percepção das lideranças de enfermagem sobre a luta contra a precarização das condições de trabalho. **Rev. Esc. Enferm. USP**, [s. l.], v. 53, p. e03492–e03492, 2019.

FANG, Jinbo *et al.* Factors influencing fatigue in Chinese nurses. **Nursing & Health Sciences**, Reino Unido, v. 10, n. 4, p. 291–299, 2008.

FÁVERO, Luiz Paulo; BELFIORE, Patrícia. **Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel, SPSS e stata**. 2. ed. São Paulo: GEN LTC, 2024.

FREIRE, Ana Karla da Silva; SANTIAGO, Edgo Jackson Pinto. Doenças ocupacionais nos trabalhadores de enfermagem e educação em saúde: revisão integrativa. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 11, n. 6, p. 202–218, 2017.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. (Educação à distância). Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/52806/000728684.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 8 dez. 2021.

HAN, Nam Kyung; KIM, Gwang Suk. The Barriers and Facilitators Influencing Nurses' Political Participation or Healthcare Policy Intervention: A Systematic Review and Qualitative Meta-Synthesis. **Journal of Nursing Management**, Hoboken, Estados Unidos., v. 2024, p. 1–19, 2024.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, São Paulo, v. 26, p. 61–73, 2014.

JI, The Joanna Briggs Institute. **Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015 edition / Supplement**. Adelaide, South Australia: The Joanna Briggs Institute, 2015. Disponível em: <https://jbi.global/scoping-review-manual>.

JULIO, Rayara de Souza *et al.* Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 30, p. e2997, 2022.

KHEIRI, Marzieh *et al.* Factors affecting the quality of work-life of nurses: a correlational study. **Journal of Research in Nursing**, Londres, Reino Unido, v. 26, n. 7, p. 618–629, 2021.

KIZILTEPE, Selin Keskin; KOÇ, Zeliha. Exploring Moral Distress, Related Factors and Coping in Emergency Nurses: A Mixed Method Study. **Nursing Open**, Basel, Suíça, v. 12, n. 1, p. e70141, 2025.

LIM, Arum *et al.* Social determinants of health and emergency department visits among older adults with multimorbidity: insight from 2010 to 2018 National Health Interview Survey. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 1153–1153, 2024.

LORO, Marli Maria *et al.* Revealing risk situations in the context of nursing work At urgency and emergency services. **Escola Anna Nery**, São Paulo, v. 20, p. e20160086, 2016.

MACHADO, Maria Helena *et al.* Mercado de trabalho e processos regulatórios – a Enfermagem no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, p. 101–112, 2019.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 341–349, 1991.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina De Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MINAYO, Carlos Gomes; THEDIM, Sonia Maria Da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. suppl 2, p. S21–S32, 1997.

OIT. **Meeting op government members of the working party on structure**. Genebra: OIT, 1976. Disponível em: https://webapps.ilo.org/public/libdoc/ilo/1976/76B09_929.pdf#page=10. Acesso em: 4 jun. 2025.

PEREIRA, Audrey Vidal. Nurses' daily life: gender relations from the time spent in hospital. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Washington, Estados Unidos, v. 23, n. 5, p. 945–953, 2015.

POLIT, Denise F. *et al.* **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

QUEIROZ, Sthefany Mariane Avelino de. **O impacto do trabalho na saúde mental dos profissionais da área da enfermagem: uma revisão de escopo**. 2023. Monografia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/56324>. Acesso em: 4 jun. 2025.

RUSSO, Giuliano *et al.* Understanding nurses' dual practice: a scoping review of what we know and what we still need to ask on nurses holding multiple jobs. **Human Resources for Health**, Amsterdam, Países Baixos, v. 16, n. 1, p. 14, 2018.

SAMIRA SILVA SANTOS SOARES, Márcia Tereza Luz Lisboa, Ana Beatriz Azevedo Queiroz, Karla Gualberto Silva, Jandra Cibele Rodrigues de Abrantes Pereira Leite, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza. Dupla jornada de trabalho na enfermagem: paradigma da prosperidade ou reflexo do modelo neoliberal? **Revista Baiana de Enfermagem**, [s. l.], v. 35, 2020.

SANTOS, Ronan dos *et al.* Interfaces da Enfermagem na Saúde do Trabalhador. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, São Paulo, v. 96, n. 37, p. e-021188, 2022.

SANTOS, Thallison Carlos Campos *et al.* Sobrecarga de trabalho de enfermeiros na pandemia de COVID-19: potência para vivências de sofrimento moral. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 77, n. suppl 4, p. e20230200, 2024.

SILVA, Amanda Aparecida; ROTENBERG, Lúcia; FISCHER, Frida Marina. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. **Revista de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 6, p. 1117–1126, 2011.

SOARES, Samira Silva Santos *et al.* Dupla jornada de trabalho na enfermagem: dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano laboral. **Escola Anna Nery**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. e20200380, 2021.

SOUZA, Thaís Pedroso Martins *et al.* Qualidade de vida no trabalho entre trabalhadores da enfermagem no espaço do hospital. **Texto & Contexto - Enfermagem**, São Paulo, v. 32, p. e20230062, 2024.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é? Como fazer?. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, p. 102–106, 2010.

SULIMAN, Mohammad; ALJEZAWI, Maen. Nurses' work environment: indicators of satisfaction. **Journal of Nursing Management**, Hoboken, New Jersey, Estados Unidos, v. 26, n. 5, p. 525–530, 2018.

ULUPINAR, Fadime; MELER, Sibel. Effects of single- and double-shift work on hand and cognitive functions in nurses. **International Nursing Review**, Hoboken, EUA, 2024.

UNESP. **Tipos de revisão de literatura**. Botucatu: Faculdade de Ciências Agronômicas UNESP, 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2022.

VALIM, Marília Duarte *et al.* Occurrence of musculoskeletal disorders, burnout, and psychological suffering in Brazilian nursing workers: A cross-sectional study. **Belitung Nursing Journal**, Belitung, Indonesia, v. 10, n. 2, p. 143–151, 2024.

CAPÍTULO 2

ARTIGO 2

ENTRE O CUIDADO E O DESGASTE: impactos da dupla jornada de trabalho na enfermagem

Regina Célia dos Santos
Gerusa Gonçalves Moura

Introdução

O trabalho, enquanto dimensão estruturante da vida humana, proporciona subsistência e integração social. Contudo, o ambiente laboral pode atuar tanto como fator de proteção quanto de adoecimento, especialmente quando marcado por condições adversas, como jornadas exaustivas, exposição a agentes nocivos e ausência de suporte organizacional (Formiga; Paula; Silva, 2022).

As mudanças nas dinâmicas laborais nas últimas décadas, impulsionadas por transformações econômicas e tecnológicas, têm reconfigurado a organização do trabalho e ampliado os riscos à saúde física e mental dos trabalhadores, com impactos que vão desde o estresse crônico até o surgimento de doenças ocupacionais (Patrício *et al.*, 2023).

Neste cenário, destacam-se os profissionais de enfermagem, que pela própria natureza das atividades laborais, estão submetidos a uma série de fatores de risco que comprometem seu equilíbrio fisiológico, incluindo exposição a agentes biológicos e químicos, sobrecarga física e emocional, turnos irregulares, escassez de recursos humanos e materiais, além de jornadas prolongadas de trabalho (Dias *et al.*, 2025).

No Brasil, os profissionais de enfermagem podem distribuir a carga horária de trabalho em plantões de doze horas de trabalho e trinta e seis ou sessenta horas de descanso (12x36/60), o que possibilita a submissão a mais de um vínculo laboral (Balduino; Santos, 2020).

Soares (2020) destaca que os trabalhadores assumem uma dupla ou até mesmo uma tripla jornada laboral no intuito de suprir necessidades socioeconômicas individuais e familiares, em decorrência dos baixos salários. Contudo, essa opção de elevar a renda salarial com múltiplas jornadas, pode comprometer a saúde e a qualidade de vida destes trabalhadores,

conduzindo-o a sentimentos de estresse e insatisfação.

Essa realidade fica evidenciada tendo em vista que o setor de atividades de atendimento hospitalar está entre os que mais registram acidentes e afastamentos no Brasil, totalizando 698.722 concessões entre 2012 e 2024. Além disso, os afastamentos relacionados à saúde mental vêm crescendo de forma alarmante, com alta de 47,6% no setor hospitalar entre 2023 e 2024 (SmartLab, 2025). Entre as ocupações, enfermeiros e técnicos concentram 3,99% e 2,52%, respectivamente, dos afastamentos por transtornos mentais no período analisado, evidenciando o impacto persistente das condições laborais sobre a saúde física e psíquica desses profissionais (SmartLab, 2025).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo averiguar as dificuldades vivenciadas por profissionais de enfermagem e as consequências em sua saúde física e mental, no exercício da dupla jornada profissional.

Metodologia

Esta pesquisa trata-se de um estudo metodológico prospectivo, de abordagem quali-quantitativa e descritivo-exploratório. O local de pesquisa foi o Pronto Socorro do Hospital de Clínicas de Uberlândia, instituição pública de grande porte vinculada à Universidade Federal de Uberlândia, que atua como hospital de referência regional para atendimentos de média e alta complexidade, abrangendo diversos municípios do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, com expressiva demanda assistencial no setor de urgência e emergência (Brasil, 2025). Hospital de clínicas de Uberlândia é administrado pela HU Brasil, possui 532 leitos, é referência das cidades do Triângulo Norte.

Foram incluídos na pesquisa os profissionais de enfermagem que atuam na Sala Amarela do Pronto Socorro, que fazem ou já fizeram dupla jornada de trabalho na enfermagem e que aceitaram participar da pesquisa. Excluiu-se os participantes que não são profissionais de enfermagem e que estavam afastados durante a coleta de dados, que ocorreu no mês de maio de 2025.

Considerando a população de 25 profissionais de enfermagem que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão, o cálculo amostral foi realizado considerando um nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, conforme a fórmula abaixo:

$$n = \frac{Z^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q}}$$

Sendo n = amostra calculada, N = população variável, Z = variável normal, p = real probabilidade do evento, e = erro amostral (Barbetta, 2002). Sendo a amostra mínima de 22 profissionais e participaram da pesquisa 25 trabalhadores.

O instrumento de pesquisa foi composto pelo questionário com questões de múltipla escolha e abertas, auto preenchido (Apêndice I), que abordou itens essenciais para conhecer o estado de saúde do profissional de enfermagem que trabalha na Sala Amarela do Pronto Socorro do Hospital de Clínicas de Uberlândia.

Os dados preenchidos no questionário pelos participantes da pesquisa foram tabulados no *software Microsoft Excel*®. As variáveis quantitativas foram analisadas no *software Statistical Package for Social Science for Windows (SPSS)* versão 26.0, que consiste em um programa estatístico o qual permite a utilização de dados em vários formatos para calcular e conduzir estatísticas (Fávero; Belfiore, 2024).

As variáveis do estudo foram organizadas em quantitativas, qualitativas nominais e qualitativas ordinais. Em seguida, foram analisadas por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas, médias, medianas e desvio padrão, apresentadas em tabelas.

As variáveis qualitativas, nominais e ordinais, foram analisadas pelo teste qui-quadrado, utilizado para verificar diferenças entre as frequências observadas e as esperadas, adotando nível de confiança de 95% e $p < 0,05$ (Beiguelman, 1996). Também foi aplicado o teste de razão verossimilhanças (LRT), que compara o modelo com variáveis explicativas ao modelo nulo, indicando se a inclusão dessas variáveis melhora significativamente o ajuste do modelo (Hosmer; Lemeshow; Sturdivant, 2013).

Os dados qualitativos foram submetidos ao método de análise de conteúdo, segundo Bardin (2016). A primeira etapa foi a pré-análise, com a organização das narrativas e leitura flutuante. A seguir realizou-se a exploração do material com a identificação das unidades de sentido e posterior codificações das narrativas e definição das categorias temáticas. E, por fim, o tratamento, inferência e interpretação dos resultados.

Resultados

Participaram da pesquisa 25 profissionais de enfermagem que atuam na Sala Amarela, que fazem ou já fizeram dupla jornada. Na Tabela 1 apresentamos o perfil sociodemográfico dos participantes.

Tabela 1 – Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo o perfil sociodemográfico. Uberlândia (MG), 2025.

Variáveis	Frequência absoluta (n= 25)	Frequências relativas
Sexo Biológico		
Feminino	18	72.0%
Masculino	7	28.0%
Raça/ cor		
Preta	10	40.0%
Parda	8	32.0%
Branca	7	28.0%
Categoria Profissional		
Técnico/a em enfermagem	18	72.0%
Enfermeiro/a	7	28.0%
Anos na Enfermagem		
11 anos ou mais	14	56.0%
6 a 10 anos	8	32.0%
1 a 5 anos	2	8.0%
Menos de 1 ano	1	4.0%
Renda do grupo familiar considerando 1 vínculo		
3 a 5 salários-mínimos	12	48.0%
6 a 10 salários-mínimos	12	48.0%
Mais de 10 salários-mínimos	1	4.0%
Renda do grupo familiar considerando 2 vínculos		
3 a 5 salários-mínimos	8	32.0%
6 a 10 salários-mínimos	12	48.0%
Mais de 10 salários-mínimos	5	20.0%
Principal responsável pela renda familiar		
O/A participante da pesquisa	15	60.0%
O/A participante da pesquisa e outra pessoa	10	40.0%

Fonte: Pesquisa direta, 2025.

Os resultados da pesquisa apresentaram predominância do sexo biológico feminino (72,0%). Em relação à raça/cor, observou-se que 72,0% se autodeclararam pretos e pardos.

A idade média foi de 39,4 anos (DP = 8,40), variando entre 29 e 63 anos. A mediana

encontrada foi de 39 anos, indicando que metade dos participantes tinha idade inferior ou igual a esse valor. A dispersão moderada, refletida pelo desvio-padrão, sugere heterogeneidade na distribuição etária do grupo, abrangendo desde adultos jovens até indivíduos em fase mais avançada da vida profissional.

Quanto à categoria profissional, a maioria é formada por técnicos(as) em enfermagem (72,0%). No que se refere ao tempo de atuação na enfermagem, 56,0% possuem 11 anos ou mais de experiência.

A comparação entre as rendas familiares considerando um e dois vínculos empregatícios revela que a dupla jornada impacta positivamente o aumento da renda dos profissionais. Com apenas um vínculo, não há participantes com rendimento acima de 10 salários mínimos, enquanto, com dois vínculos, 20,0% passam a atingir essa faixa. Observa-se também que parte dos profissionais que antes recebiam de 3 a 5 salários mínimos (48,0%) migrou para a faixa de 6 a 10 salários (48,0%), reduzindo o percentual nessa faixa inferior para 32,0%.

Na análise da associação entre sexo e renda familiar, considerando inicialmente as três faixas salariais, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas para um vínculo (qui-quadrado, $p = 0,0617$) nem para dois vínculos (qui-quadrado, $p = 0,4771$), embora, no primeiro caso, o valor de p tenha se aproximado do nível de significância. Ao agrupar as faixas de renda em “até 5 salários mínimos” e “acima de 5 salários mínimos” e aplicar o teste exato de *Fisher*, verificou-se que, para um vínculo, houve tendência de associação ($p = 0,0730$), com maior proporção de homens situados nas faixas superiores de renda, enquanto, para dois vínculos, não houve associação ($p = 0,3623$). Esses achados sugerem que, embora no cenário de um vínculo os homens apresentem maior concentração nas rendas mais elevadas, a ampliação da jornada para dois vínculos tende a equalizar a distribuição de renda entre os sexos.

A associação entre a dupla jornada de trabalho e o aumento da renda evidencia-se nas respostas dos participantes. Do total, 96,0% indicaram a necessidade financeira como principal motivação para exercer dupla jornada. Além desse aspecto, um participante acrescentou a busca por oportunidades de crescimento profissional, e outro destacou a flexibilidade de horários como fator determinante.

O perfil profissional é representado pelas variáveis de tipo de contrato, turnos de trabalho e tempo de atuação na enfermagem. A Tabela 2 apresenta tais características.

A correlação das variáveis “tipo de contrato”, “turno de trabalho” e “tempo com dois vínculos” mostrou que as interações das variáveis não apresentaram significância estatística (p

> 0,05), já que os intervalos de confiança são extremamente amplos e os valores de p se mantêm em 1,000 na maioria dos casos. Isso sugere ausência de efeito consistente dessas variáveis sobre o tempo de dupla jornada. As únicas associações próximas da significância foram observadas no turno “mais de um – noite” ($p = 0,118$) e na interação entre esse turno e o tempo de atuação superior a seis anos ($p = 0,099$), ainda assim sem atingir o nível convencional de significância ($p < 0,05$). Dessa forma, pode-se interpretar que, dentro desta amostra, não houve evidências estatísticas significantes de que tipo de contrato, turno ou tempo de trabalho expliquem variações relevantes na dupla jornada.

Tabela 2 – Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo o tipo de contrato, turno e tempo com dois vínculos. Uberlândia (MG), 2025.

Variáveis	Frequência absoluta (n= 25)	Frequências relativas
Tipo de Contrato de Trabalho		
Efetivo	23	92.0%
Contrato	2	8.0%
Turno de Trabalho		
Noite	12	48.0%
Tarde	9	36.0%
Manhã	3	12.0%
Mais de um turno	1	4.0%
Tempo com dois vínculos		
1 a 5 anos	9	36.0%
Menos de 1 ano	9	36.0%
Mais de 6 anos	7	28.0%

Fonte: Pesquisa Direta, 2025.

Do total de participantes 24.0% responderam não estar fazendo dupla jornada no momento da coleta de dados, mas ficaram nessa condição 50.0% menos de 1 ano e 50.0% de um a cinco anos. Esse achado indica que, mesmo entre aqueles que não estavam vivenciando a dupla jornada no período da coleta de dados, a experiência é comum e tende a ocorrer por intervalos de tempo relativamente breves, possivelmente em função de circunstâncias transitórias, como demandas financeiras pontuais ou oportunidades temporárias de trabalho.

As dificuldades vivenciadas por profissionais de enfermagem que executam a dupla jornada investigaram o tempo para autocuidado, alterações na saúde física e mental, realização de exames periódicos, uso de medicação pela dupla jornada, dupla jornada prejudicando o desempenho, nível de estresse e nível de convivência com a equipe. A Tabela 3 mostra as frequências relativas e absolutas dessas variáveis.

Tabela 3 – Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo as dificuldades associadas à dupla jornada de trabalho. Uberlândia (MG), 2025

Variáveis da dupla jornada	Frequência absoluta (n= 25)	Frequências relativas
Alterações na saúde física e mental		
Sim	25	100.0%
Tempo para autocuidado e atividades cotidianas		
Não	14	56.0%
Sim	11	44.0%
Realização de exames periódicos		
Sim	17	68.0%
Não	8	32.0%
Uso de medicações associado a dores articulares, cansaço, ansiedade e depressão		
Não	14	56.0%
Sim	11	44.0%
Dupla jornada prejudicou desempenho		
Sim	16	69.6%
Não	7	26.0%
Nível de convivência com a equipe		
Bom	19	76.0%
Razoável	6	24.0%
Nível de estresse relacionado à dupla jornada		
Alto	11	44.0%
Moderado	9	36.0%
Baixo	3	12.0%
Muito Alto	2	8.0%

Fonte: Pesquisa Direta, 2025.

A análise dos desafios da dupla jornada mostra impactos significativos na vida dos profissionais de enfermagem. Observou-se que o sexo biológico feminino representou 72,0% da amostra e apresentou maior frequência de relatos de estresse elevado em comparação aos homens. Entre as mulheres, 55,6% referiram níveis altos de estresse, 33,3% relataram estresse moderado e apenas 11,1% baixo estresse. Entre os homens, 14,3% relataram estresse alto, 57,1% moderado e 28,6% baixo.

A associação entre o sexo e o nível de estresse apresentou tendência à significância estatística ($p = 0,0730$), indicando que, embora ambos os grupos relatem sobrecarga, as mulheres concentram maior proporção de estresse relacionados à dupla jornada de trabalho.

Com relação à variável raça/cor, observou-se predominância de profissionais pretos e pardos (72,0% da amostra), enquanto 28,0% se autodeclararam brancos. Entre os profissionais

pretos e pardos houve maior frequência de queixas relacionadas a fadiga constante, insônia e dores musculoesqueléticas. Nesse grupo, 64,7% indicaram uso de medicação associada ao cansaço e à ansiedade, em comparação a 28,6% entre os brancos.

Além disso, 58,8% dos profissionais pretos e pardos afirmaram não conseguir tempo suficiente para o autocuidado e atividades cotidianas, enquanto entre os brancos esse percentual foi de 42,8%. Ainda que a associação entre raça/cor e os desfechos de saúde não tenha apresentado significância estatística ($p > 0,05$), os resultados apontam maior vulnerabilidade entre trabalhadores pretos e pardos, especialmente no que se refere à sobrecarga física e mental.

Ao comparar as categorias profissionais, verificou-se que os técnicos(as) em enfermagem, que representam 72,0% da amostra, concentram os maiores percentuais de prejuízo no desempenho profissional (66,7%) e uso de medicação relacionada à jornada de trabalho (52,9%), enquanto entre os enfermeiros(as) esses percentuais foram de 42,8% e 28,6%, respectivamente.

Os achados quantitativos evidenciam forte repercussão da dupla jornada na saúde física e mental dos participantes, uma vez que 100% relataram algum impacto negativo, o que se confirma nas narrativas, como quando um profissional descreve sentir “*fadiga em excesso e irritabilidade*” (Participante 4) ou ainda “*estresse, ansiedade, insônia, dores musculares e articulares*” (Participante 21).

A limitação para manter práticas de autocuidado, relatada por 56% dos trabalhadores, aparece de forma recorrente nos depoimentos, sobretudo na dificuldade de conciliar demandas profissionais e pessoais, como expressa o Participante 11 ao afirmar que enfrenta desafios para “*conciliar trabalho e família, atividades físicas e autocuidado*”, ou o Participante 23, que relata “*dificuldade para realizar o autocuidado como atividades físicas e alimentação regular e adequada*”.

Além disso, 44% relataram uso de medicação associado à sobrecarga laboral, coerente com narrativas que apontam “*sono prejudicado, nível de estresse elevado [...] saúde mental prejudicada*” (Participante 6). A insuficiência de tempo para convivência social e familiar, também frequente nos relatos, reforça a sobrecarga vivenciada, como descrevem o Participante 5, ao mencionar “*extremo cansaço e dificuldade de conviver socialmente com família e amigos*”, e o Participante 24, que aponta “*pouco tempo com os familiares*”.

Ainda que 68% realizem acompanhamento preventivo, a presença de 32% sem esse cuidado dialoga com narrativas marcadas pela falta de tempo, como sintetiza o Participante 8:

“*Falta de tempo, remuneração baixa, muita cobrança no trabalho*”. Dessa forma, os dados quantitativos e qualitativos convergem ao demonstrar que a dupla jornada gera sobrecarga expressiva, impactando negativamente o bem-estar, a saúde e as relações sociais dos trabalhadores e o desempenho.

Os dados quantitativos mostram que 69,6% dos participantes perceberam impacto da dupla jornada no desempenho profissional, e isso se conecta diretamente às narrativas que evidenciam adoecimento frequente, sugerindo que a sobrecarga interfere tanto na saúde quanto na capacidade de manter um ritmo adequado de trabalho. Os relatos indicam afastamentos anuais por condições associadas ao estresse laboral, como descreve o Participante 4, que precisou afastar-se “*cinco vezes, por ansiedade, dor lombar e enxaqueca*”, ou o Participante 7, que se afastou “*3 vezes, por doenças psíquicas (depressão e ansiedade)*”.

Ainda que 76% tenham avaliado a convivência com a equipe como boa, a prevalência de estresse elevado permanece evidente, refletida nas narrativas de profissionais que relatam múltiplos episódios de adoecimento ao longo do ano, como o Participante 21, que afirma ter se afastado “*6 vezes por gripe, cefaleia e lombalgia*”, e o Participante 9, que menciona “*3 a 4 vezes, dores musculares, enxaqueca, coluna*”. Ao mesmo tempo, alguns trabalhadores indicam continuar trabalhando mesmo doentes, como o Participante 1, que declara: “*Não me afastei, trabalhei doente*”, evidenciando presenteísmo e risco ampliado de agravamento do quadro de saúde.

O fato de 52% classificarem o nível de estresse como alto ou muito alto também se expressa nos relatos ligados a episódios repetidos de sofrimento psicológico e físico, como no caso do Participante 23, que afirma ter se afastado “*2 vezes por depressão*”.

Assim, a triangulação entre dados numéricos e narrativas confirma que a dupla jornada opera como um importante fator de risco, impactando o desempenho, favorecendo adoecimentos recorrentes e pressionando os limites físicos e emocionais desses trabalhadores.

Discussão

A análise temática de conteúdo das narrativas levou à identificação de 53 unidades de sentido, as quais foram lidas e interpretadas, proporcionando a formação de 12 codificações das narrativas, as quais levaram definição das categorias temáticas que foram interpretadas junto aos dados quantitativos e são apresentadas em três eixos temáticos.

a) Perfil sociodemográfico e exaustão decorrentes da sobrecarga de trabalho

A amostra deste estudo foi composta majoritariamente por mulheres (72,0%) e, em menor proporção, por homens (28,0%). Quanto à raça/cor, observou-se predominância de profissionais pretos e pardos (72,0%). Esses resultados convergem com os achados de Santos *et al.* (2023), que, ao analisarem dados do Conselho Federal de Enfermagem, identificaram que 85,1% dos profissionais de enfermagem no Brasil são mulheres.

De modo semelhante, Soares *et al.* (2021) verificaram predominância feminina em sua amostra, além da expressiva presença de trabalhadores autodeclarados negros e pardos, o que evidencia tanto a feminização histórica da enfermagem quanto a representatividade da população negra nesse segmento profissional.

A forte presença feminina na categoria está relacionada às construções históricas e culturais que associam o cuidado ao papel social da mulher. Hirata, (2014) aponta que essa feminização da enfermagem está associada não apenas à ideia de vocação para o cuidado, mas também à desvalorização econômica e simbólica do trabalho realizado majoritariamente por mulheres. A autora argumenta que a divisão sexual do trabalho mantém a mulher em atividades tidas como “extensões do cuidado doméstico”, frequentemente mal remuneradas e com menor prestígio social.

Para Soares *et al.* (2021), essa característica, embora simbolize avanços na inserção feminina no mercado de trabalho, também implica sobrecarga, uma vez que muitas profissionais conciliam as exigências laborais com as responsabilidades domésticas e familiares.

Nesse sentido, Fernandes *et al.* (2024) ressaltam que compreender a trabalhadora da enfermagem exige ir além da dimensão técnica, pois “a realidade biológica da mulher está intimamente ligada à sua representação social”, sendo a divisão desigual do trabalho doméstico um fator que perpetua o acúmulo de funções.

Quando se considera o recorte racial, observa-se que essas desigualdades de gênero não se distribuem de forma homogênea entre todas as mulheres da categoria. A interseção entre gênero e raça aprofunda as disparidades, uma vez que as mulheres negras, além de enfrentarem a desvalorização do cuidado, também lidam com barreiras estruturais que limitam o acesso a melhores posições e condições de trabalho (Campos, 2021; Rabelo, 2022).

Essa lógica se manifesta na distribuição desigual de cargos e funções. Conforme Campos (2021) e Rabelo (2022), as posições de maior hierarquia e autonomia, historicamente ocupadas

por enfermeiras brancas, contrastam com a concentração de mulheres negras em cargos técnicos e de menor remuneração, reforçando a estratificação de gênero e raça dentro da própria profissão.

Essa situação de desigualdades se agrava ao considerar o cenário de dupla jornada. Nesse estudo, 100% dos participantes exercem ou já exerceram mais de um vínculo laboral. Achados semelhantes foram descritos por Pimenta *et al.* (2020), que identificaram 45,4% dos enfermeiros de um hospital universitário com dois ou mais vínculos, o que evidencia que essa prática ultrapassa contextos específicos e se configura como característica estruturante do exercício profissional no país.

A dupla jornada é resultado de um processo histórico-estrutural de reorganização do trabalho, relacionado às transformações sociais e produtivas que marcam o modo de produção capitalista, no qual as formas de exploração da força de trabalho são continuamente reconstituídas. Nessa perspectiva, a expansão dessa prática na enfermagem acompanha o movimento de intensificação do trabalho e da fragmentação das jornadas, que historicamente moldaram o setor da saúde (Alves, 2013; Revenfe, 2021).

Nesse contexto, a consolidação de regimes de plantão, especialmente a escala 12×36 horas, amplamente adotada nos serviços de saúde, contribuiu para a difusão e manutenção da dupla jornada. Tal modelo alterna longos períodos de trabalho com intervalos de repouso estendidos, o que possibilita aos profissionais conciliarem outros empregos em dias de folga (COFEN, 2017).

A combinação entre flexibilidade das escalas e ausência de regulamentação específica da jornada da categoria, conforme Revenfe (2021) contribui para a perpetuação dessa prática, que se consolidou como parte integrante da dinâmica laboral da enfermagem brasileira

b) Determinantes econômicos e contratuais da dupla jornada

Os resultados do presente estudo demonstram que a realidade econômica dos profissionais de enfermagem está intrinsecamente associada à manutenção de múltiplos vínculos laborais. Entre os 25 participantes, 96,0% afirmaram exercer mais de um vínculo por necessidade financeira. Esses resultados são corroborados pelo estudo de Soares *et al.* (2021), que analisou a experiência de 30 profissionais de enfermagem com dupla jornada de trabalho na cidade de Eunápolis, Bahia, e constatou que a principal motivação para a manutenção de dois vínculos está relacionada à baixa remuneração e à desvalorização da categoria.

Nesse cenário, a análise da renda familiar demonstra que a ampliação da jornada de trabalho exerce influência direta sobre o orçamento doméstico. Entre os participantes com apenas um vínculo empregatício, 48,0% declararam renda familiar entre três e cinco salários mínimos, e apenas 4,0% ultrapassavam dez salários mínimos. Com dois vínculos, observou-se redução dessa faixa inferior para 32,0% e aumento para 20,0% na faixa superior.

Achados semelhantes foram observados por Soares *et al.* (2021), que identificaram que a maior parte dos profissionais com dupla jornada recebia, mesmo somando os dois vínculos, entre dois e quatro salários mínimos (técnicos) e entre quatro e dez salários mínimos (enfermeiros), revelando que os rendimentos totais permanecem modestos diante da carga de trabalho exercida.

Essa relação entre trabalho e renda também se expressa no papel que esses profissionais ocupam dentro de seus lares. No presente estudo 60,0% dos participantes afirmaram ser os principais responsáveis pela renda familiar, revelando a centralidade econômica da enfermagem, sobretudo entre as mulheres, que representam a maioria da amostra. Achado semelhante foi observado por Nogueira da Silva *et al.* (2021), em pesquisa realizada com 105 trabalhadores de enfermagem de um hospital-escola de Montes Claros (MG), na qual 44,8% afirmaram ser os principais responsáveis pelo sustento da família. Esses dados reforçam que, além do papel assistencial, muitos profissionais assumem responsabilidade direta pela estabilidade financeira da família, o que intensifica sua dependência de múltiplos vínculos.

No que se refere às condições contratuais, a maioria dos participantes possui vínculo efetivo (92,0%), o que demonstra que a dupla jornada não está restrita à instabilidade contratual. Essa constatação é relevante, pois indica que a ampliação da jornada não decorre em principal pela insegurança empregatícia.

Em contrapartida, esse cenário local difere de outros estudos, de acordo com Pereira *et al.* (2023) apenas 48,7% das enfermeiras da Atenção Primária à Saúde investigadas ingressaram por concurso público, enquanto o restante atua sob contratos temporários, terceirizados ou informais. Já Torres (2021) identificou que 22,7% dos trabalhadores de um hospital público de Maceió apresentavam vínculos precários, incluindo contratos simplificados e até ausência de registro formal. Esses dados demonstram que, em âmbito nacional, a precarização contratual é predominante e frequentemente associada à ampliação da jornada de trabalho.

c) Adoecimento psicofísico e conciliação entre trabalho, família, autocuidado e lazer

Os achados deste estudo evidenciam que a dupla jornada de trabalho afeta de forma direta a saúde física e mental dos profissionais de enfermagem. Entre os 25 participantes, 56% relataram afastamentos por doenças físicas, como lombalgia, dores musculares e enxaqueca. Como destacou uma participante: “*várias vezes, problema de coluna, intestinais, psicológico*” (P16). Resultados semelhantes foram observados por Pinheiro *et al.* (2023), que identificaram prevalência de doenças osteomusculares e altos índices de absenteísmo entre profissionais com longas jornadas.

Além dos agravos corporais, 20% dos participantes relataram afastamentos por motivos psíquicos, como ansiedade e depressão. De forma convergente, Santos (2024) identificou que a fadiga mental e o estresse estão entre as queixas mais recorrentes de profissionais com múltiplos vínculos. Fernandes *et al.* (2024) apontam que o acúmulo de papéis, sobretudo entre mulheres que conciliam o trabalho com as responsabilidades domésticas, intensifica o desgaste emocional. Segundo a autora, o ideal de “cuidado incondicional” ainda legitima a invisibilidade do sofrimento na enfermagem.

Outro aspecto recorrente é o comportamento de persistência laboral mesmo diante do adoecimento. Cerca de 36% dos participantes afirmaram não ter se afastado, ainda que enfermos: “*Não me afastei, trabalhei doente*” (P1). Esse padrão, descrito por Santos (2024) como presenteísmo, revela a naturalização do sofrimento e a resistência em interromper o trabalho por medo de perdas financeiras ou pressão institucional. Tal conduta contribui para o agravamento clínico e a perpetuação de um ciclo de adoecimento silencioso.

A interação entre desgaste físico e psicológico constitui um processo cumulativo, em que a ausência de descanso e a continuidade das tarefas domésticas após o expediente dificultam a recuperação e favorecem o surgimento de doenças crônicas. Uma participante relatou ter se afastado “*cinco vezes, por ansiedade, dor lombar e enxaqueca*”, ilustrando a sobreposição entre sintomas físicos e emocionais.

Esses efeitos ultrapassam a esfera individual e repercutem nas instituições de saúde. A alternância entre vínculos e turnos, somada aos afastamentos frequentes, desorganiza as escalas e compromete a qualidade do cuidado. Leitão *et al.* (2017) verificaram taxas de absenteísmo superiores a 9% em alguns setores hospitalares, o que evidencia a persistência estrutural do problema. Segundo os autores, essas ausências geram sobrecarga das equipes e diminuem a eficiência organizacional, tornando o adoecimento um fenômeno coletivo.

Fernandes *et al.* (2024) interpretam essa realidade como expressão da invisibilidade histórica do trabalho de cuidado, socialmente associado à abnegação feminina. Essa construção simbólica sustenta práticas institucionais que negligenciam as condições de trabalho e naturalizam o sofrimento, perpetuando o desgaste físico e emocional das profissionais de enfermagem.

Portanto, a dupla jornada configura um fator de risco ocupacional multifacetado, que articula esforço físico, exaustão mental e precarização das relações de trabalho. Suas consequências manifestam-se em agravos musculoesqueléticos, transtornos psíquicos e instabilidade organizacional.

Considerações Finais

Os resultados deste estudo evidenciam que a dupla jornada de trabalho é uma realidade consolidada entre os profissionais de enfermagem, configurando-se como um importante fator de risco à saúde física e mental. A maioria dos participantes relatou altos níveis de estresse, dificuldades em manter o autocuidado e comprometimento no desempenho profissional, demonstrando que o excesso de carga laboral ultrapassa o limite da resistência humana e compromete a qualidade de vida.

Verificou-se também que a principal motivação para a manutenção de múltiplos vínculos é de natureza econômica, o que revela a persistente desvalorização da categoria e a insuficiência da remuneração para garantir estabilidade financeira. Essa condição contribui para um ciclo de desgaste contínuo, em que o esforço físico e emocional se soma à sobreposição de responsabilidades pessoais e profissionais.

Além dos impactos individuais, o estudo mostra que os efeitos da dupla jornada repercutem nas instituições de saúde, gerando absenteísmo, desorganização das escalas e sobrecarga das equipes.

Como limitação, destaca-se o tamanho reduzido da amostra e o recorte local, que restringem a generalização dos resultados. Ainda assim, os achados contribuem para o entendimento das repercussões da dupla jornada na enfermagem e evidenciam a carência de medidas institucionais e políticas voltadas à promoção da saúde ocupacional e à redução da sobrecarga laboral.

Por fim, este estudo demonstra que a ausência de políticas de valorização salarial, de

incentivos institucionais e de estratégias de cuidado voltadas ao trabalhador da enfermagem mantém a dupla jornada como prática recorrente e necessária. O enfrentamento dessa realidade exige o reconhecimento do problema como questão estrutural e a construção de soluções sustentáveis que priorizem a dignidade, o descanso e o bem-estar dos profissionais.

Nesse sentido, recomenda-se analisar e implementar ações em conformidade com as demandas dos técnicos em enfermagem. Dentre essas estratégias inclui-se o estímulo a práticas de apoio à saúde física e mental, incluindo programas de promoção do sono e redução da fadiga; fortalecimento de ambientes de trabalho saudáveis por meio de suporte gerencial e clima organizacional positivo, e políticas de valorização profissional que considerem remuneração, carreira e condições de trabalho mais dignas, integrando a vigilância em saúde do trabalhador como eixo permanente das instituições de saúde.

Referências

ALVES, G. **Dimensões da Precarização do Trabalho**. Bauru: Práxis, 2013. (Sociologia do Trabalho). Disponível em:

https://www.canal6.com.br/amostras/iniciais_dim_precarizacao.pdf.

BALDOINO, E. dos S.; SANTOS, M. C. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem com dupla jornada de trabalho: uma revisão da literatura**. 2020. 48 f. Monografia - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1340>. Acesso em: 4 jun. 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Você sabe como funciona o fluxo de atendimentos no HC-UFU/Ebserh?**. Uberlândia: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/hubbrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/voce-sabe-como-funciona-o-fluxo-de-atendimentos-no-hc-ufu>. Acesso em: 31 mar. 2026.

CAMPOS, A. P. de. História, mulheres negras e enfermagem brasileira: interseccionalidade e resistência. **Revista da ABEn**, Maringá, v. 74, n. 3, p. 165–178, 2021.

COFEN. **Perfil da enfermagem no Brasil**. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2017. Disponível em: <https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/05/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2024.

DIAS, E. G. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de profissionais de enfermagem atuantes na área hospitalar. **Journal of Health & Biological Sciences**, Fortaleza, v. 13, n. 1, p. 1–6, 2025.

FÁVERO, L. P.; BELFIORE, P. **Manual de análise de dados: estatística e modelagem multivariada com Excel, SPSS e stata**. 2. ed. São Paulo: GEN LTC, 2024.

FERNANDES, M. F. *et al.* Os efeitos da jornada de trabalho dupla das mulheres na prática profissional de enfermagem. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 13, n. 8, p. e12513846647–e12513846647, 2024.

FORMIGA, N. S.; PAULA, N. H. M. M.; SILVA, A. K. L. Suporte organizacional e danos relacionados ao trabalho: um estudo correlacional com trabalhadores brasileiros. **Revista de Carreiras e Pessoas**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 280–302, 2022.

HIRATA, H. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. **Tempo Social**, São Paulo, v. 26, p. 61–73, 2014.

HOSMER; Lemeshow; Sturdivant, 2013 Teste de Hosmer e Lemeshow, tabela de contingência, disponível em [https://www.bing.com/videos/search?q=\(Hosmer%3b+Lemeshow%3b+Sturdivant%2c+2013\).&qpv=\(Hosmer%3b+Lemeshow%3b+Sturdivant%2c+2013\).&FORM=VDRE](https://www.bing.com/videos/search?q=(Hosmer%3b+Lemeshow%3b+Sturdivant%2c+2013).&qpv=(Hosmer%3b+Lemeshow%3b+Sturdivant%2c+2013).&FORM=VDRE). Acesso em dezembro de 2025.

JAMOVI. **The Jamovi Project - open statistical software for the desktop and cloud.** versão 2.5. Sydney, Austrália: Jamovi Project, 2024. Disponível em: <https://www.jamovi.org/>.

LEITÃO, I. M. T. de A. *et al.* Absenteísmo, rotatividade e indicadores de qualidade do cuidado em enfermagem: estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 16, n. 2, p. 119–129, 2017.

NOGUEIRA DA SILVA, R. *et al.* Fatores intervenientes na qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem em jornada noturna. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 272, p. 4134–4140, 2021.

PATRÍCIO, A. C. C. *et al.* Fatores de risco psicossocial no trabalho e suas consequências para a saúde mental dos trabalhadores. **Revista Contemporânea**, Belém, Brasil, v. 3, n. 12, p. 29234–29267, 2023.

PEREIRA, Á. A. C. *et al.* Precarização do trabalho de enfermeiras: uma análise na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 21, p. e02311227, 2023.

PIMENTA, C. J. L. *et al.* Condições de saúde e características do trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev Rene (Online)**, [s. l.], v. 21, p. 43108–43108, 2020.

PPGSAT. **Resolução nº 02 do Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT).** Delibera e estabelece padronização, normatização e diretrizes para a realização do Exame Geral de Qualificação no Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGAT). Uberlândia: Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, 2016. Disponível em: https://ppgsat.igesc.ufu.br/sites/ppgsat.igesc.ufu.br/files/conteudo/legislacao/leg_2_resolucao_exame_de_qualificacao_final.pdf. Acesso em: 10 nov. 2024.

RABELO, A. R. M. **Processos de subjetivação e participação social de mulheres-enfermeiras: implicações para o cuidado de enfermagem.** 2022. 231 f. Tese (Doutorado

em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, 2022. Disponível em:
<https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/ab9e82e1-4ee4-4baf-b3ca-f4e6142eb909/content>.

REVENFE, R. de E. Dupla jornada de trabalho da Enfermagem: para enriquecer ou garantir subsistência? *In*: Belo Horizonte, 2021. Disponível em:
<https://blog.revenf.org/2021/06/04/dupla-jornada-de-trabalho-da-enfermagem-para-enriquecer-ou-garantir-subsistencia/>.

SANTOS, B. M. P. dos *et al.* Perfil e essencialidade da Enfermagem no contexto da pandemia da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 28, p. 2785–2796, 2023.

SANTOS, T. C. C. *et al.* Sobrecarga de trabalho de enfermeiros na pandemia de COVID-19: potência para vivências de sofrimento moral. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 77, n. suppl 4, p. e20230200, 2024.

SMARTLAB, O. de S. e S. no T. **Promoção do Trabalho Decente**. Brasília: Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, 2025. Observatório de dados institucionais. Disponível em:
<https://smartlabbr.org>.

SOARES, S. S. S. *et al.* Dupla jornada de trabalho na enfermagem: dificuldades enfrentadas no mercado de trabalho e cotidiano laboral. **Escola Anna Nery**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. e20200380, 2021.

SOARES, L. M. B.; BORGES, A. dos S.; SANTOS, D. O. dos. Qualidade de vida no trabalho (qvt) nos profissionais de enfermagem. **Orientación y Sociedad, La Plata**, [s. l.], v. 20, n. 2, p. e026–e026, 2020.

TORRES, B. A. **Vínculo empregatício de trabalhadores em um hospital público de uma capital do nordeste brasileiro: sinais da precarização do trabalho em saúde**. 2021. 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021. Disponível em:
<https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/7961/1/V%C3%ADnculo%20empregat%C3%ADcio%20de%20trabalhadores%20em%20um%20hospital%20%20p%C3%ABblico%20de%20uma%20capital%20do%20Nordeste%20brasileiro%3A%20sinais%20da%20%20precariza%C3%A7%C3%A3o%20do%20trabalho%20em%20sa%C3%BAde.pdf>.

APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO AOS TRABALHADORES

Perfil profissional

1. Qual a sua idade? _____

Sexo: feminino masculino

2. Escolaridade

Ensino Médio Ensino Superior completo Ensino Superior Incompleto

Pós Graduação

3. Entre as opções abaixo, qual a sua raça ou cor?

Amarela Branca Indígena Pardo Preto

4. Categoria profissional:

Auxiliar de enfermagem Técnico de enfermagem Enfermeiro

5. Tipo de contrato de trabalho:

efetivo contrato

6. Quantos anos trabalha na enfermagem?

menos de 1 ano 1 a 5 anos 6 a 10 anos 11 anos ou mais

7. Turno de trabalho?

manhã tarde noite mais de um turno

8. Possui outro vínculo profissional na enfermagem?

sim não

9. Se possui outros vínculos, há quanto tempo faz dupla jornada de trabalho?

menos de 1 ano 1 a 5 anos mais que 6 anos

10. O que te levou a ter dupla jornada de trabalho na enfermagem?

necessidade financeira horários flexíveis

busca por oportunidades de crescimento profissional

outros. Quais? _____

11. Qual é o principal responsável pela renda familiar?

você você e outra pessoa outro membro da família

12. Considerando o salário-mínimo no valor de R\$ 1.412,00, qual a renda mensal do grupo familiar, considerando um turno de trabalho?

3 a 5 salários 6 a 10 salários mais de 10 salários

13. Considerando o salário-mínimo no valor de R\$ 1.412,00, qual a renda mensal do grupo familiar, considerando dois turnos de trabalho?

até 2 salários 3 a 5 salários 6 a 10 salários mais de 10 salários

14. Você encontra tempo para o autocuidado, e conciliar as atividades do dia a dia?

Sim Não

15. Você percebeu alterações em sua saúde física e mental por realizar dupla jornada de trabalho?

sim não

16. Você faz exames periódicos anualmente para prevenção de doenças?

sim não

17. Necessita de alguma medicação por algum problema de saúde que tenha sido desencadeado pela dupla jornada de trabalho?

sim não

18. Em algum momento você precisou se automedicar?

sim não

19. Como você avalia seu nível de estresse relacionado ao trabalho?

baixo moderado alto muito alto

20. Qual é o nível de convivência com a equipe de trabalho?

bom razoável ruim

21. Você exerceu a dupla jornada de trabalho com problema de saúde que de alguma forma dificultou o desempenho o seu trabalho?

sim não

22. Quantas vezes por ano você precisou se afastar do trabalho por motivo de doença? Se sim, por quais doenças?

23. Quais as dificuldades você identifica no seu dia a dia por exercer a dupla jornada de trabalho?
