

Qualidade do sono e repercussões ocupacionais em profissionais da saúde atuantes em serviço de emergência

Sleep Quality and Occupational Repercussions Among Healthcare Professionals Working in Emergency Services

Dorilene Ribeiro Lopes¹

Rogério Carvalho de Figueredo²

Sávia Denise Silva Carlotto Herrera³

RESUMO

A qualidade do sono exerce papel fundamental na manutenção da saúde física, mental e do desempenho ocupacional dos profissionais da área da saúde, especialmente daqueles submetidos a jornadas prolongadas e trabalho em turnos alternados. Este estudo teve como objetivo analisar de que maneira a qualidade do sono impacta a rotina e o desempenho profissional de trabalhadores da saúde atuantes em um Pronto Atendimento 24h no município de Paraíso do Tocantins. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e analítica, realizada com 37 profissionais da saúde, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico contendo informações sociodemográficas, hábitos de sono, rotina profissional e aplicação do Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva e testes de associação. Os resultados demonstraram elevada prevalência de má qualidade do sono, identificada em 26 participantes (70,3%). Observou-se associação significativa entre má qualidade do sono, fadiga ocupacional e dificuldade de concentração durante o trabalho. Além disso, profissionais submetidos ao turno noturno apresentaram maior frequência de alterações no padrão do sono. Sintomas como sonolência diurna, irritabilidade, lapsos de atenção e redução da produtividade foram frequentemente relatados. Conclui-se que a má qualidade do sono interfere negativamente na rotina e no desempenho profissional dos trabalhadores da saúde, evidenciando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde ocupacional, reorganização das escalas de trabalho e fortalecimento das práticas de higiene do sono.

Palavras-chave: Qualidade do Sono. Saúde Ocupacional. Profissionais da Saúde. Fadiga. Trabalho em Turnos.

ABSTRACT

Sleep quality plays a fundamental role in maintaining the physical and mental health, as well as the occupational performance, of healthcare professionals, especially those subjected to prolonged working hours and rotating shifts. This study aimed to analyze how sleep quality impacts the routine and professional performance of healthcare workers employed at a 24-hour Emergency Care Unit in Paraíso do Tocantins. This is a quantitative, descriptive, and analytical study conducted with 37 healthcare professionals, including physicians, nurses, and nursing technicians. Data collection was carried out through an electronic questionnaire containing sociodemographic information, sleep habits, professional routine, and the application of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). The data were analyzed using descriptive statistics and association tests. The results demonstrated a high prevalence of poor sleep quality, identified in 26 participants (70.3%). A significant association was observed between poor sleep quality, occupational fatigue, and difficulty concentrating during work activities. In addition, professionals working night shifts showed a higher frequency of sleep pattern disturbances. Symptoms such as daytime sleepiness, irritability, attention lapses, and reduced productivity were frequently reported. It is concluded that poor sleep quality negatively interferes with the routine and professional performance of healthcare workers, highlighting the need for institutional strategies focused on promoting occupational health, reorganizing work schedules, and strengthening sleep hygiene practices.

Keywords: Sleep Quality. Occupational Health. Healthcare Professionals. Fatigue. Shift Work.

¹ Graduanda em Medicina. Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: 0009-0000-6047-4839 – E-mail: dorilene.r.lopes@unirg.edu.br

² Doutor em Enfermagem – ORCID: 0000-0003-3349-4812 – E-mail: rigoh1@live.com

³ Mestre em Ciências da Saúde. Docente da Universidade de Gurupi UnirG, campus Paraíso do Tocantins-TO – ORCID: 0000-0002-0695-9621 – E-mail: saviiaherrera@unirg.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A qualidade do sono representa um dos principais determinantes da saúde física, mental e do desempenho ocupacional dos trabalhadores da saúde. O sono participa diretamente da regulação metabólica, imunológica, hormonal, cognitiva e emocional, sendo essencial para manutenção da homeostase orgânica e recuperação fisiológica diária. Alterações na duração e na arquitetura do sono associam-se à redução do desempenho cognitivo, prejuízo da memória, alterações de humor, fadiga e maior risco de adoecimento físico e mental.^{1,2}

Entre profissionais da saúde, a privação do sono assume relevância ainda maior devido às características do ambiente laboral. Jornadas prolongadas, múltiplos vínculos empregatícios, trabalho em turnos alternados, elevada demanda assistencial e exposição contínua ao estresse ocupacional favorecem importantes alterações do ciclo sono-vigília.³ Estudos demonstram elevada prevalência de distúrbios do sono entre trabalhadores da enfermagem, medicina e serviços de urgência e emergência, especialmente entre profissionais submetidos a plantões noturnos frequentes.^{4,5} Além disso, o desalinhamento circadiano decorrente do trabalho noturno relaciona-se à fragmentação do sono, fadiga crônica e redução da capacidade de recuperação física e mental.⁶

A literatura demonstra que a restrição crônica do sono apresenta impacto significativo sobre o funcionamento neurocognitivo. A redução do tempo e da qualidade do sono associa-se à diminuição da atenção sustentada, lentificação do raciocínio, prejuízo da tomada de decisão e aumento da ocorrência de lapsos cognitivos durante atividades laborais.⁷ Em profissionais da saúde, essas alterações possuem elevada relevância clínica devido à necessidade constante de vigilância, rapidez diagnóstica e tomada de decisão segura durante a assistência ao paciente. Estudos indicam associação entre privação do sono, aumento do risco de erros assistenciais, acidentes ocupacionais e comprometimento da segurança do paciente.^{8,9}

Além dos impactos cognitivos, a má qualidade do sono também se relaciona ao desenvolvimento de alterações metabólicas, cardiovasculares e psicoemocionais. Evidências demonstram associação entre sono inadequado e maior prevalência de hipertensão arterial, obesidade, diabetes mellitus, alterações imunológicas e inflamação sistêmica crônica.^{10,11} Paralelamente, a privação do sono associa-se ao aumento da prevalência de ansiedade, irritabilidade, estresse ocupacional, fadiga emocional e síndrome

de burnout entre trabalhadores da saúde.^{12,13} Durante a pandemia da COVID-19, diversos estudos demonstraram agravamento importante dos distúrbios do sono em profissionais da linha de frente, especialmente em decorrência da sobrecarga assistencial, medo de contaminação e desgaste psicológico intenso.^{14,15}

No contexto dos serviços de urgência e emergência, os impactos da privação do sono tornam-se ainda mais expressivos. Profissionais atuantes nesses setores permanecem submetidos a elevada carga física e emocional, necessidade contínua de tomada de decisão rápida e frequente exposição a situações críticas e potencialmente traumáticas.¹⁶ Estudos realizados em unidades de pronto atendimento demonstram elevada frequência de sonolência diurna, fadiga ocupacional e comprometimento da qualidade do sono entre trabalhadores submetidos a escalas noturnas e jornadas prolongadas.¹⁷ Além disso, alterações persistentes do padrão do sono podem comprometer a qualidade de vida, reduzir a satisfação profissional e aumentar índices de absenteísmo e afastamento laboral.¹⁸

Diante desse cenário, a promoção da saúde do sono passou a ser considerada importante estratégia de saúde ocupacional. Intervenções relacionadas à reorganização das escalas de trabalho, redução da sobrecarga laboral, fortalecimento das práticas de higiene do sono e implementação de ações de suporte psicológico apresentam potencial para minimizar os impactos da privação do sono sobre os trabalhadores da saúde.^{19,20} Entretanto, apesar da crescente relevância do tema, ainda existem limitações na literatura nacional envolvendo profissionais atuantes em serviços públicos de urgência e emergência, especialmente em municípios do interior da região Norte do Brasil.

Assim, compreender os impactos da qualidade do sono sobre a rotina e o desempenho ocupacional dos profissionais da saúde torna-se fundamental para elaboração de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde do trabalhador e fortalecimento da segurança assistencial. Nesse contexto, o presente estudo objetivou analisar a qualidade do sono e seus impactos na rotina profissional de trabalhadores da saúde atuantes em um Pronto Atendimento 24 horas no município de Paraíso do Tocantins-TO.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional transversal, de abordagem quantitativa, caráter descritivo e analítico, conduzido conforme as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)²¹ para estudos

observacionais. O estudo foi realizado no Pronto Atendimento 24 Horas do município de Paraíso do Tocantins, Tocantins, Brasil, entre fevereiro e março de 2026.

A população do estudo foi composta por profissionais da saúde em exercício ativo na unidade durante o período da coleta, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Considerando população aproximada de 40 profissionais, realizou-se cálculo amostral para populações finitas, adotando-se prevalência estimada de 50%, nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%.

Foram incluídos profissionais com idade igual ou superior a 18 anos, atuação regular na unidade e concordância voluntária mediante assinatura eletrônica do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos profissionais afastados das atividades laborais durante o período da coleta, trabalhadores em férias ou licença médica e indivíduos com diagnóstico prévio de distúrbios neurológicos graves relacionados ao sono, transtornos psiquiátricos graves ou uso contínuo de medicamentos capazes de alterar significativamente o padrão do sono.

O recrutamento ocorreu por conveniência. Os participantes receberam convite presencial durante os plantões da unidade e acesso ao formulário eletrônico por meio de link digital e QR code. Todos os questionários foram respondidos individualmente e de forma anônima.

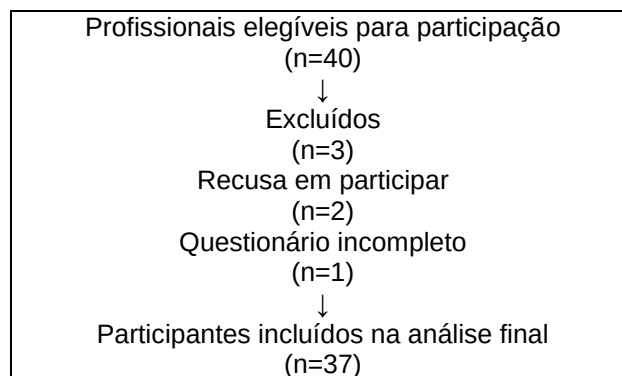


Figura 1. Fluxograma de seleção dos participantes conforme recomendações STROBE.

A coleta de dados foi realizada por formulário eletrônico estruturado na plataforma Google Forms®. O instrumento foi dividido em três seções. A primeira contemplou variáveis sociodemográficas e ocupacionais, incluindo sexo, idade, categoria profissional, tempo de atuação, carga horária semanal e turno predominante de trabalho. A segunda avaliou a qualidade do sono por meio do Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), instrumento validado internacionalmente e adaptado para a população brasileira. O PSQI é composto por sete

componentes relacionados à qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, distúrbios do sono, uso de medicações para dormir e disfunção diurna. Escores globais superiores a cinco pontos foram classificados como indicativos de má qualidade do sono. A terceira seção investigou impactos relacionados ao sono na rotina profissional, incluindo fadiga ocupacional, sonolência diurna, lapsos de atenção, dificuldade de concentração, irritabilidade, alterações emocionais e redução da produtividade.

Também foram investigados hábitos relacionados ao sono, incluindo uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir, consumo de cafeína, uso de medicações indutoras do sono e duração média do repouso noturno.

Após a coleta, os dados foram exportados para planilhas do Microsoft Excel® e posteriormente analisados no software BioEstat versão 5.3. Inicialmente, realizou-se análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão para variáveis numéricas. A normalidade das variáveis numéricas foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk. Variáveis com distribuição normal foram apresentadas em médias e desvios-padrão, enquanto variáveis não paramétricas foram descritas por medianas e intervalos interquartílicos.

Para análise inferencial, a qualidade do sono foi categorizada em “boa qualidade do sono” (PSQI ≤ 5) e “má qualidade do sono” (PSQI > 5). As associações entre qualidade do sono e variáveis ocupacionais foram avaliadas pelos testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher, conforme adequação estatística. Foram estimadas razões de chances (Odds Ratio – OR) e respectivos intervalos de confiança de 95%. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$).

Ferramenta de inteligência artificial generativa foi utilizada exclusivamente para revisão linguística e apoio na padronização textual do manuscrito, sem interferência na análise científica, interpretação dos resultados ou elaboração das conclusões do estudo.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Gurupi UnirG, sob parecer nº 7.984.349/2025, conforme as diretrizes das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS

Participaram do estudo 37 profissionais da saúde atuantes no Pronto Atendimento 24 horas do município de Paraíso do Tocantins. Todos os questionários apresentaram preenchimento adequado e foram incluídos na análise final.

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e ocupacionais da amostra. Observou-se predominância do sexo feminino, profissionais da enfermagem e trabalhadores submetidos a jornadas superiores a 40 horas semanais.

Tabela 1. Características sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais avaliados (n=37).

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	24	64,9
Masculino	13	35,1
Faixa etária		
20–30 anos	12	32,4
31–40 anos	15	40,5
41–50 anos	7	18,9
>50 anos	3	8,1
Categoria profissional		
Técnicos de enfermagem	18	48,6
Enfermeiros	11	29,7
Médicos	8	21,7
Turno predominante		
Diurno	10	27,1
Noturno	15	40,5
Escalas alternadas	12	32,4
Carga horária semanal		
Até 40 horas	11	29,7
41–60 horas	17	45,9
>60 horas	9	24,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A avaliação da qualidade do sono demonstrou elevada frequência de alterações relacionadas ao padrão do sono. O escore médio global do Pittsburgh Sleep Quality Index foi de $8,3 \pm 3,1$ pontos. A prevalência de má qualidade do sono foi identificada em 70,3% dos participantes.

Tabela 2. Características relacionadas à qualidade do sono segundo o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) (n=37).

Variável	Resultado
Escore global do PSQI (média $\pm$ DP)	$8,3 \pm 3,1$
Duração média do sono (horas/noite)	$5,8 \pm 1,4$
Latência do sono (minutos)	$36,4 \pm 19,2$
Má qualidade do sono (PSQI >5), n (%)	26 (70,3%)
Demora para dormir >30 minutos, n (%)	24 (64,9%)

Variável	Resultado
Despertares noturnos frequentes, n (%)	27 (73,0%)
Sensação frequente de calor durante o sono, n (%)	13 (35,1%)
Levantar-se para urinar durante a noite, n (%)	11 (29,7%)
Uso de medicação para dormir, n (%)	9 (24,3%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Em relação à percepção subjetiva do sono, 16 participantes (43,2%) classificaram o sono como ruim e 4 (10,8%) como muito ruim. Apenas 13 profissionais (35,1%) relataram boa qualidade subjetiva do sono.

Os impactos ocupacionais associados à má qualidade do sono apresentaram elevada frequência. O cansaço excessivo durante os plantões foi o achado mais prevalente, seguido por irritabilidade, dificuldade de concentração e sonolência durante o trabalho.

Tabela 3. Impactos ocupacionais relacionados à má qualidade do sono entre profissionais da saúde (n=37).

Impacto ocupacional	n	%
Cansaço excessivo durante plantões	29	78,4
Irritabilidade/fadiga emocional	24	64,9
Dificuldade de concentração	21	56,8
Sonolência durante o trabalho	19	51,4
Redução da produtividade	17	45,9
Lapsos de atenção	14	37,8
Erros ou esquecimentos durante atividades profissionais	9	24,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Na análise inferencial, observou-se associação estatisticamente significativa entre má qualidade do sono, fadiga ocupacional e dificuldade de concentração. Profissionais submetidos predominantemente ao trabalho noturno apresentaram maior prevalência de alterações do sono quando comparados aos trabalhadores do turno diurno.

Tabela 4. Associação entre má qualidade do sono e variáveis ocupacionais (n=37).

Variável	OR	IC95%	p
Fadiga ocupacional	9,2	1,6–51,4	0,012
Dificuldade de concentração	5,9	1,2–27,8	0,018
Trabalho predominantemente noturno	6,5	1,1–37,9	0,031

Teste Qui-quadrado de Pearson.

OR: Odds Ratio. IC95%: Intervalo de confiança de 95%.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

A análise da sonolência diurna demonstrou elevada propensão ao cochilo em situações sedentárias. Durante o repouso vespertino, 32,4% dos participantes relataram alta probabilidade de adormecer. Em atividades como assistir televisão, mais da metade da amostra apresentou chance moderada ou elevada de cochilar.

Tabela 5. Probabilidade de cochilar em situações sedentárias entre profissionais da saúde (n=37).

Situação avaliada	Baixa chance n (%)	Chance moderada n (%)	Alta chance n (%)
Assistindo televisão	15 (40,5)	14 (37,8)	8 (21,6)
Descansando à tarde	10 (27,0)	15 (40,5)	12 (32,4)

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

Tabela 6. Comparação entre profissionais com boa e má qualidade do sono segundo variáveis ocupacionais e sintomas associados (n=37).

Variável	Boa qualidade do sono n (%)	Má qualidade do sono n (%)	p
Trabalho predominantemente noturno	2 (18,2)	13 (50,0)	0,031
Jornada > 40 horas semanais	4 (36,4)	22 (84,6)	0,008
Cansaço excessivo durante plantões	5 (45,5)	24 (92,3)	0,002
Irritabilidade/fadiga emocional	3 (27,3)	21 (80,7)	0,004
Dificuldade de concentração	2 (18,2)	19 (73,0)	0,001
Sonolência durante o trabalho	3 (27,3)	16 (61,5)	0,041
Uso de medicação para dormir	1 (9,1)	8 (30,7)	0,173

Teste Qui-quadrado de Pearson.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

De forma geral, os achados demonstraram elevada prevalência de má qualidade do sono entre profissionais submetidos a jornadas prolongadas e trabalho em turnos, especialmente noturnos. Além disso, verificaram-se associações significativas entre alterações do sono, fadiga ocupacional, sonolência diurna e prejuízo cognitivo durante as atividades laborais.

4. DISCUSSÃO

O presente estudo demonstrou elevada prevalência de má qualidade do sono entre

profissionais da saúde atuantes em serviço de urgência e emergência, identificada em mais de dois terços da amostra avaliada. Os achados evidenciaram associação significativa entre sono inadequado, fadiga ocupacional, dificuldade de concentração e trabalho predominantemente noturno. Além disso, observou-se elevada frequência de sonolência diurna, irritabilidade e redução da produtividade laboral. Esses resultados reforçam a relevância da qualidade do sono como importante determinante da saúde ocupacional e do desempenho assistencial em profissionais submetidos a jornadas prolongadas e elevada sobrecarga emocional.

A elevada prevalência de má qualidade do sono observada neste estudo corrobora achados prévios descritos na literatura nacional e internacional envolvendo profissionais da saúde atuantes em ambientes hospitalares e serviços de emergência. Azambuja et al.⁴ identificaram alta frequência de distúrbios do sono em profissionais da emergência, especialmente entre trabalhadores submetidos a plantões prolongados. De forma semelhante, Kecklund e Axelsson⁶ demonstraram que o trabalho em turnos promove importante desregulação do ritmo circadiano, favorecendo fragmentação do sono, fadiga persistente e redução da capacidade de recuperação fisiológica. Esse cenário torna-se particularmente preocupante em serviços de urgência e emergência, nos quais a manutenção da vigilância, atenção sustentada e tomada rápida de decisão representa requisito essencial para segurança assistencial.

A média de duração do sono encontrada na presente investigação foi inferior às recomendações internacionais para adultos saudáveis. Evidências demonstram que períodos reduzidos de sono estão associados à diminuição do desempenho neurocognitivo, alterações metabólicas e maior vulnerabilidade psicoemocional. Medic et al.² destacam que a privação crônica do sono produz repercussões sistêmicas importantes, incluindo alterações hormonais, inflamatórias e imunológicas. Além disso, Itani et al.⁹ demonstraram associação entre curta duração do sono e maior risco de doenças cardiovasculares, obesidade e comprometimento da saúde mental. Dessa forma, os resultados encontrados sugerem que os profissionais avaliados permanecem expostos não apenas a prejuízos ocupacionais imediatos, mas também a potenciais repercussões clínicas de longo prazo.

Os impactos ocupacionais identificados neste estudo reforçam a magnitude das repercussões funcionais associadas ao sono inadequado. O cansaço excessivo durante os plantões, a sonolência diurna e a dificuldade de concentração foram altamente prevalentes entre os participantes. Além disso, a análise comparativa entre profissionais com boa e má

qualidade do sono evidenciou maior frequência de fadiga ocupacional, irritabilidade emocional, sonolência durante o trabalho e jornadas superiores a 40 horas semanais entre aqueles classificados com pior qualidade do sono. Esses achados fortalecem a hipótese de que alterações do sono possuem impacto direto sobre o desempenho ocupacional e a saúde mental dos trabalhadores da urgência e emergência. Killgore⁶ descreve que a privação do sono compromete diretamente funções executivas, memória operacional, tempo de reação e capacidade de processamento cognitivo. Em serviços de emergência, tais alterações podem aumentar o risco de falhas assistenciais, reduzir a eficiência operacional e comprometer a segurança do paciente.

A associação significativa entre má qualidade do sono e fadiga ocupacional observada nesta pesquisa encontra respaldo em estudos prévios envolvendo trabalhadores da saúde. Weaver et al.⁷ identificaram associação entre distúrbios do sono, exaustão física e ocorrência de eventos adversos relacionados à assistência. Da mesma forma, Lockley et al.⁸ demonstraram que profissionais submetidos à privação do sono apresentam pior desempenho psicomotor, redução da atenção sustentada e maior probabilidade de erros relacionados ao cuidado em saúde. No presente estudo, profissionais com má qualidade do sono apresentaram maior chance de fadiga ocupacional e dificuldade de concentração, evidenciando impacto direto do padrão de sono sobre o desempenho funcional cotidiano.

Outro achado relevante refere-se à associação entre trabalho predominantemente noturno e maior prevalência de alterações do sono. O trabalho noturno promove importante desalinhamento circadiano devido à inversão do ciclo fisiológico sono-vigília. Kecklund e Axelsson⁶ destacam que a exposição prolongada ao trabalho em turnos favorece fragmentação do sono, redução da eficiência do repouso e fadiga crônica persistente. Além disso, profissionais submetidos a escalas noturnas frequentemente apresentam menor tempo total de sono e dificuldade de recuperação fisiológica entre jornadas consecutivas. Esse contexto pode contribuir para desgaste físico progressivo, aumento do sofrimento psíquico e redução da qualidade de vida ocupacional.

A elevada frequência de irritabilidade e fadiga emocional observada neste estudo também merece destaque. A literatura demonstra associação consistente entre distúrbios do sono e piora da saúde mental entre trabalhadores da saúde. Pappa et al.¹¹ identificaram elevada prevalência de ansiedade, depressão e insônia em profissionais da linha de frente durante a pandemia da COVID-19. Paralelamente, Silva et al.⁵ demonstraram associação entre burnout, sobrecarga ocupacional e alterações persistentes do sono em trabalhadores

da enfermagem. Assim, os achados do presente estudo sugerem que os impactos do sono inadequado ultrapassam o comprometimento físico e cognitivo, alcançando também dimensões emocionais e psicossociais relevantes.

Os resultados relacionados à elevada propensão ao cochilo em situações sedentárias reforçam a presença de sonolência diurna excessiva entre os participantes. A sonolência diurna representa importante marcador de privação do sono e redução da eficiência do repouso noturno. Estudos demonstram que trabalhadores submetidos à restrição crônica do sono apresentam maior risco de acidentes ocupacionais, lapsos atencionais e redução da produtividade laboral^{8,9}. Em profissionais da saúde, tais repercussões assumem importância ainda maior devido ao potencial impacto sobre a assistência prestada e sobre a segurança dos pacientes atendidos.

Do ponto de vista institucional, os resultados encontrados reforçam a necessidade de implementação de estratégias voltadas à promoção da saúde do sono entre trabalhadores da saúde. Intervenções relacionadas à reorganização das escalas de trabalho, limitação de jornadas excessivas, fortalecimento das práticas de higiene do sono e ampliação do suporte psicológico ocupacional apresentam potencial para reduzir os impactos físicos e emocionais associados ao trabalho em turnos. A Organização Mundial da Saúde¹⁴ reconhece a saúde mental e o bem-estar ocupacional como componentes fundamentais da qualidade assistencial em serviços de saúde. Paralelamente, a American Academy of Sleep Medicine¹⁶ destaca que estratégias educativas relacionadas à higiene do sono podem contribuir para melhora da qualidade do repouso e redução da fadiga ocupacional.

Este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O delineamento transversal impossibilita estabelecer relações causais definitivas entre qualidade do sono e desempenho ocupacional. A amostra reduzida e proveniente de única unidade de pronto atendimento limita a generalização dos achados para outros contextos assistenciais. Além disso, a utilização de informações autorreferidas pode favorecer diferentes tipos de vieses, incluindo viés de memória, decorrente de possíveis dificuldades dos participantes em recordar com precisão hábitos relacionados ao sono e à rotina laboral; viés de desejabilidade social, no qual os profissionais podem minimizar ou omitir informações relacionadas ao cansaço, falhas ocupacionais ou uso de medicações por receio de julgamento; e viés de seleção por conveniência, considerando que a participação voluntária pode ter favorecido a inclusão de indivíduos mais sensibilizados pela temática investigada. Ainda, fatores emocionais e ocupacionais

momentâneos podem ter influenciado a percepção subjetiva dos participantes sobre sua qualidade do sono e desempenho profissional. Entretanto, o estudo apresenta pontos fortes relevantes, incluindo utilização de instrumento validado internacionalmente, avaliação simultânea de variáveis ocupacionais, construção de análise comparativa entre grupos com boa e má qualidade do sono e análise inferencial das associações observadas, fortalecendo a robustez epidemiológica dos resultados.

De forma geral, os resultados evidenciam que a má qualidade do sono representa importante problema de saúde ocupacional entre profissionais atuantes em serviços de urgência e emergência. O sono inadequado associou-se à fadiga ocupacional, sonolência diurna, dificuldade de concentração e prejuízos funcionais relevantes durante as atividades laborais. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde do trabalhador, melhoria das condições laborais e prevenção do adoecimento físico e mental em profissionais da saúde.

A persistência de jornadas prolongadas, trabalho noturno e elevada sobrecarga emocional em serviços de urgência pode favorecer processo contínuo de desgaste físico e mental entre trabalhadores da saúde. Nesse contexto, a qualidade do sono deve ser compreendida não apenas como indicador individual de bem-estar, mas também como componente diretamente relacionado à qualidade assistencial e à segurança do paciente. Assim, estratégias institucionais voltadas à prevenção da fadiga ocupacional e promoção da saúde do sono possuem potencial impacto sobre a saúde do trabalhador, desempenho profissional e redução de eventos adversos relacionados à assistência.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou elevada prevalência de má qualidade do sono entre profissionais da saúde atuantes em serviço de urgência e emergência, especialmente entre trabalhadores submetidos a turnos noturnos e jornadas prolongadas. Observou-se associação significativa entre sono inadequado, fadiga ocupacional, sonolência diurna e dificuldade de concentração, demonstrando impacto relevante sobre o desempenho profissional e o bem-estar físico e emocional dos participantes.

Os achados reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde do sono, reorganização das escalas de trabalho e prevenção do adoecimento ocupacional entre profissionais da saúde. Apesar das limitações relacionadas ao delineamento transversal e ao tamanho amostral reduzido, o estudo contribui para ampliar

a compreensão sobre os impactos do sono inadequado em trabalhadores de serviços de emergência da região Norte do Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Medic G, Wille M, Hemels ME. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep*. 2017;9:151-61.
2. Kecklund G, Axelsson J. Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ*. 2016;355:i5210.
3. Caruso CC. Negative impacts of shiftwork and long work hours. *Rehabil Nurs*. 2014;39(1):16-25.
4. Azambuja VDA, Pena SB, Pereira FH, Santos VB, Santos MAD. Avaliação da qualidade do sono em profissionais de saúde da emergência. *Acta Paul Enferm*. 2023;37:eAPE01001.
5. Silva RM, Beck CLC, Zeitoune RCG, Prestes FC, Tavares JP, Guerra ST. Burnout and coping strategies among intensive care nursing professionals. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(1):e20190631.
6. Killgore WDS. Effects of sleep deprivation on cognition. *Prog Brain Res*. 2010;185:105-29.
7. Weaver MD, Vetter C, Rajaratnam SMW, O'Brien CS, Qadri S, Benca RM, et al. Sleep disorders, depression and anxiety are associated with adverse safety outcomes in healthcare workers. *Sleep Med*. 2018;45:13-9.
8. Lockley SW, Barger LK, Ayas NT, Rothschild JM, Czeisler CA, Landrigan CP. Effects of health care provider work hours and sleep deprivation on safety and performance. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2007;33(11 Suppl):7-18.
9. Itani O, Jike M, Watanabe N, Kaneita Y. Short sleep duration and health outcomes: systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Sleep Med*. 2017;32:246-56.
10. Sousa MAS, Ribeiro CR, Silva Júnior FJG, Oliveira JS, Medeiros HJ. Associação entre qualidade do sono e composição corporal de profissionais da saúde. *Res Soc Dev*. 2023;12(4):e0512440821.
11. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020;88:901-7.
12. Telles SC, Voos MC. Distúrbios do sono durante a pandemia de COVID-19. *Fisioter Pesqui*. 2021;28(2):124-5.
13. Mota IA, Oliveira Sobrinho GDD, Moraes IPS, Dantas TF. Impacto da COVID-19 nos hábitos alimentares, atividade física e sono em profissionais de saúde brasileiros. *Arq Neuropsiquiatr*. 2021;79(5):429-36.
14. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: WHO; 2020.

15. Flo E, Pallesen S, Magerøy N, Moen BE, Grønli J, Nordhus IH, et al. Shift work disorder in nurses—assessment, prevalence and related health problems. *PLoS One*. 2012;7(4):e33981.
16. American Academy of Sleep Medicine. Healthy sleep habits. Darien: AASM; 2021.
17. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*. 1989;28(2):193-213.
18. Batista MMDL, Oliveira ALC, Silva Júnior FJG, Souza MS, Barbosa IR. Qualidade do sono e marcadores de saúde em profissionais de saúde. *Res Soc Dev*. 2021;10(14):e245101422419.
19. Costa JRD, Silva RCL, Gomes AMT, Martins JCA, Costa CPS. Reiki para promoção da saúde e qualidade do sono em profissionais de enfermagem hospitalar. *Rev Bras Enferm*. 2022;75:e20210535.
20. Melo GAA, Aguiar LL, Silva RA, Quirino GS, Pinheiro AKB, Caetano JA. Efetividade da auriculoacupuntura na qualidade do sono de profissionais de enfermagem atuantes na COVID-19. *Texto Contexto Enferm*. 2021;29:e20200392.
21. von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med*. 2007;4(10):e296.