

**EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA QUALIDADE DO SONO EM  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

**Julia de Oliveira Simão** <sup>a,c,f</sup> ; **Ivan de Jesus Ferreira** <sup>a,b,c,d</sup> ; **Daurimar Pinheiro Leão** <sup>a,b,c,d</sup> ; **Derick Samuel Alves Leão** <sup>a,c,d</sup> ; **Alessandra Alves da Silva Magalhães** <sup>a,e</sup> 

<sup>a</sup>Universidade Federal do Amazonas (UFAM),

<sup>b</sup>Faculdade de Educação Física e Fisioterapia (FEFF)

<sup>c</sup>Grupo de Pesquisa em Biodinâmica do Movimento Humano

<sup>d</sup>Laboratório de Estudos e Pesquisas em Aptidão Física (LEPAFI)

<sup>e</sup>Laboratório de Fisiologia Humana da UFAM

<sup>f</sup>Faculdade de Medicina da UFAM

**RESUMO**

Este artigo apresenta o recorte de uma pesquisa desenvolvida no programa de PIB-S-0213/2022, Aprovado no CEP/UFAM com o número do protocolo: CAAE 46944421.5.0000.5020. O presente estudo tem por objetivo avaliar os efeitos da pandemia da Covid-19 na qualidade do sono em profissionais de saúde de um hospital universitário da cidade de Manaus-AM. Trata-se de um estudo descritivo, observacional e transversal. Os dados foram coletados por meio da ferramenta do *Google forms* através de questionários disponibilizados aos profissionais de saúde, tais como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Devido às limitações textuais do artigo, apresentamos apenas um questionário sociodemográfico/ocupacional, questionário de hábitos durante a pandemia da Covid-19 e um questionário validado de Índice de gravidade de insônia. A pesquisa foi realizada em um hospital universitário da cidade de Manaus-AM. A amostra (n=146) foi composta por 67,8% (n=99) de mulheres, 30,8%, (n=45) na faixa etária 40-50 anos. 45,2%, (n=66) possuía especialização e 68,5% (n= 100) tinha a carga horária igual ou maior que 40 horas semanais. Quanto aos hábitos de vida, 48,6%, (n=71) relataram não realizar atividade física e 63,7%, (n=93) referiram consumir bebidas estimulantes diariamente. Desta forma, observou-se que, em relação ao padrão de sono, 65, 1% (n=95) considerou que as dificuldades apresentadas interferiam de alguma forma nas atividades diurnas, 71.3% (n= 104) demonstraram algum nível de insatisfação com o sono. De acordo com o Índice de Gravidade de Insônia (ISI-7), 39,7% (n=58) dos profissionais apresentaram insônia subliminar, 17, 1% (n=25) insônia clínica moderada e 2% (n=3) insônia clínica severa. Espera-se com a realização deste estudo conhecer os impactos da pandemia da Covid-19 na qualidade do sono destes profissionais e propor medidas que possam minimizar tais efeitos.

**Palavras-chave:** saúde mental, sono, coronavírus, sistema público de saúde.

## **ABSTRACT**

### **EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON SLEEP QUALITY IN HEALTHCARE PROFESSIONALS AT A UNIVERSITY HOSPITAL**

This article presents an excerpt from a research developed in the PIB-S-0213/2022 program, approved by CEP/UFAM with protocol number: CAAE 46944421.5.0000.5020. The present study aims to evaluate the effects of the Covid-19 pandemic on the quality of sleep in health professionals at a university hospital in the city of Manaus-AM. This is a descriptive, observational, and cross-sectional study. Data were collected using the Google Forms tool through questionnaires made available to health professionals, such as doctors, nurses, and nursing technicians. Due to the textual limitations of the article, we present only a sociodemographic occupational questionnaire, a questionnaire on habits during the Covid-19 pandemic, and a validated Insomnia Severity Index questionnaire. The research was carried out at a university hospital in the city of Manaus-AM. The sample (n=146) consisted of 67.8% (n=99) women, 30.8% (n=45) in the 40-50 age group. 45.2% (n=66) had a specialization and 68.5% (n=100) had a workload equal to or greater than 40 hours per week. Regarding lifestyle habits, 48.6% (n=71) reported not performing physical activity and 63.7% (n=93) reported consuming stimulant drinks daily. Thus, it was observed that, in relation to sleep patterns, 65.1% (n=95) considered that the difficulties presented interfered in some way with daytime activities, 71.3% (n=104) demonstrated some level of dissatisfaction with sleep. According to the Insomnia Severity Index (ISI-7), 39.7% (n=58) of professionals had sub threshold insomnia, 17.1% (n=25) had moderate clinical insomnia, and 2% (n=3) had severe clinical insomnia. This study is expected to understand the impacts of the Covid-19 pandemic on the sleep quality of these professionals and propose measures that can minimize such effects.

**KEY WORDS:** Mental health, Sleep, Coronavirus, Public health system.

## INTRODUÇÃO

Na última década tem havido uma explosão de pesquisas que estudam os benefícios do sono para a saúde. Um artigo de Worley (2018) relata as relações entre o sono inadequado e uma ampla gama de distúrbios, tais como: hipertensão, obesidade, diabetes tipo 2, deficiência imunológica, doenças vasculares, arritmias, distúrbios de humor, degeneração e demência.

Durmer e Dinges (2005), dizem que o sono é fundamental para a cognição e vigília, regulação emocional e que as memórias são consolidadas durante esse período. Segundo o DSM-5 (*Diagnostical and Statistic Manual of Mental Disorders*) o que caracteriza o transtorno de insônia é a insatisfação com a quantidade ou qualidade do sono. Para se considerar insônia essa queixa deve causar sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento. De forma quantitativa, deve haver oportunidades de sono adequadas e a dificuldade deve ocorrer pelo menos 3 noites por semana durante 3 meses (Worley *et al.*, 2018).

A pandemia do chamado Covid-19 trouxe como consequência o aumento global do adoecimento mental, uma vez que é esperado que esse tipo de situação causasse diversas reações como horror e medo (Schwarcz & Starling, 2020). E com isso, podem ocorrer alterações relativas ao sono.

Nesse contexto, um grupo que pode ter experimentado especial sofrimento físico e psíquico são os profissionais que atuaram na linha de frente da pandemia, tendo em vista que estes foram expostos a diversas situações estressoras como condições de trabalho, rotinas desgastantes, falta de equipamentos de proteção individual (EPI), falta de mão de obra e até falta de insumos básicos para a manutenção da vida dos pacientes.

Na Turquia, os resultados indicaram depressão, ansiedade e insônia entre os profissionais de saúde, e trabalhar na linha de frente do Covid foi identificado como um fator de risco para doenças mentais (Sahin *et al.*, 2020).

A cidade de Manaus sofreu consequências ainda mais devastadoras uma vez que foi considerado o epicentro da pandemia, sendo cenário de grave colapso da rede de atenção à saúde, apresentando à época as maiores taxas de incidência e mortalidade por Covid-19 dentre as capitais (Esquível *et al.*, 2021).

Atualmente, observam-se as sequelas causadas pelos desastres da pandemia e seus impactos na estrutura social nos mais diversos cenários econômicos e políticos de cada região.

Enquanto a maioria da população enfrentou o isolamento social, o medo e o luto por familiares e amigos, os profissionais de saúde dentro dos hospitais enfrentaram seus obstáculos particulares. Tais como, o peso da responsabilidade de cuidar de uma grande quantidade de pacientes graves, presenciar mortes diariamente e o sentimento de incapacidade por não ter recursos e meios para mudar a situação (Demétrio *et al.*, 2022).

Apesar de ter sido declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional referente à Covid-19 no dia 5 de maio de 2023, ainda permanecem os efeitos físicos e mentais em quem a presenciou (Vargas *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, o presente estudo tem por objetivo avaliar os efeitos da pandemia da Covid-19 na qualidade do sono em profissionais de saúde que atuam em um hospital universitário da cidade de Manaus/AM.

Para uma análise intensa, o estudo pretende conhecer as características sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais de saúde; os hábitos dos profissionais de saúde durante a pandemia da Covid-19; Identificar a ocorrência de insônia e seus níveis utilizando a escala de insônia (“Insomnia Severity Index”) dos profissionais de saúde; bem como correlacionar a presença de insônia dos profissionais de saúde com a situação da pandemia da Covid-19.

## METODOLOGIA

Este estudo tem base na abordagem da pesquisa qualitativa descritiva, observacional e transversal com vistas a analisar os efeitos da Covid-19 na qualidade do sono de profissionais de saúde de um hospital universitário da cidade de Manaus-AM. Este projeto foi organizado com o auxílio do protocolo *STROBE* (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*), um *guideline* de referência para orientar o desenvolvimento de estudos observacionais transversais.

Este escrito faz parte de um projeto, vinculado ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), em conformidade com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa com seres humanos e apresenta aprovação CAAE 46944421.5.0000.5020.

O anonimato e a confidencialidade dos dados foram garantidos. Os dados coletados foram utilizados exclusivamente para a destinação proposta

através dos objetivos apresentados no projeto de pesquisa. A fase de coleta foi iniciada após submissão e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas CEP/UFAM.

Para garantir o sigilo, os participantes da pesquisa foram identificados por um código numérico. Em atendimento a Carta Circular no 1/2021-CONEP/CNS/MS, para assegurar o sigilo e a confidencialidade das informações nesta pesquisa, após a realização da coleta de dados foi feito o download desses dados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". O mesmo cuidado foi realizado em relação ao registro do TCLE.

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV) da cidade de Manaus, AM, localizado na Av. Ayrão, 822, Centro, Manaus - AM. Uma vez que este é um hospital de serviço público, com aplicação de 146 questionários para profissionais de saúde das mais diversas áreas em trânsito diariamente, observou-se que essa amostra seria bem representativa dos profissionais de saúde da cidade de Manaus.

Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais de saúde que aceitaram participar da pesquisa voluntariamente, mediante o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A fim de alcançar o objetivo do trabalho, a pesquisa em cena identificou profissionais como médicos (n=172), enfermeiros (n=130), fisioterapeutas (n=11), farmacêuticos (n=37), nutricionistas (n=12), fonoaudiólogos (n=04), psicólogos (n=07), assistentes sociais (n=08), técnicos de enfermagem (n=229), técnicos de farmácia (n=10), técnicos de radiologia (n=22), técnicos de laboratório (n=34), dentistas (n=01) que atuam nos diversos setores do HUGV.

A análise dos dados foi embasada na técnica de análise descritiva, usando medidas de frequência absoluta, frequência relativa, média e desvio padrão através do aplicativo Excel e sistema Epi.Info.

## **RESULTADO**

### **Dados sociodemográficos/ocupacionais**

Neste estudo foram entrevistados 146 profissionais de saúde atuantes no Hospital Universitário Getúlio Vargas. Nenhum questionário foi excluído, e dos profissionais entrevistados 67,8% são do sexo feminino.

Os entrevistados encontravam-se, em sua maioria, entre os 20 e 60 anos, com apenas 4,8% dos entrevistados com mais de 60 anos, e a maior parte se encontrava entre 40-50 anos, (30,8%) (Tabela 1).

**Tabela 1** - Características sociodemográficas e ocupacionais dos profissionais de saúde do HUGV.

<b>CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E OCUPACIONAIS</b>	
<b>N= 146</b>	
<b>SEXO</b>	<b>n (%)</b>
Masculino	47 (32,2%)
Feminino	99 (67,8%)
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	
20-30 anos	9 (9,9%)
30-40 anos	38 (26%)
40-50 anos	45 (30,8%)
50-60 anos	27 (18,5%)
Mais de 60 anos	7 (4,8%)
<b>ESTADO CIVIL</b>	
Solteiro (a)	65 (44,5%)
Casado (a)	63 (43,2%)
Outros	18 (12,3%)
<b>TEM FILHOS?</b>	
Sim	97 (66,4%)
Outros	49 (33,6%)
<b>QUANTOS FILHOS?</b>	
1	37 (38,1%)
2	39 (40,2%)
Mais de 2	21 (2,6%)
<b>PROFISSÃO NO HUGV</b>	
Técnico de Enfermagem	60 (41,1%)
Enfermeiro	34 (23,3%)
Médico	24 (3,4%)
Farmacêutico	5 (18,5%)
Fisioterapeuta	8 (5,5%)
Auxiliar de Enfermagem	4 (2,7%)
Interno de Medicina	3 (2,4%)
Nutricionista	2 (0,8%)
Dentista	1 (0,8%)
<b>ESCOLARIDADE</b>	
Ensino médio	20 (13,7%)
Superior incompleto	11 (7,5%)
Superior completo	35 (24%)
Especialização	66 (45,2)
Mestrado	7 (4,8%)
Doutorado	1 (0,7%)
<b>TEMPO DE SERVIÇO</b>	
Até 1 ano	26 (20,8%)
2 – 10 anos	40 (32%)
11 – 20 anos	30 (24%)
21 – 30 anos	23 (18,4%)
31 – 40 anos	6 (4,8%)
Mais de 40 anos	0 (0%)
<b>JORNADA DE TRABALHO</b>	
Manhã	71 (48,6%)
Tarde	36 (24,7%)
Madrugada	2 (1,4%)
Horários alternados	60 (41,1%)
<b>CARGA HORÁRIA SEMANAL</b>	
Até 20 horas	71 (48,6%)
Até 30 horas	36 (24,7%)
Até 40 horas	2 (1,4%)
Mais de 40 horas	60 (41,1%)

**Fonte:** Os Autores (2022).

Grande parte dos entrevistados é casado (43,2%) e possuem filhos (66,4%). Com relação à escolaridade, 24% possuem ensino superior completo e 45,2% com especialização. Sobre a profissão que exercem 41,1% são técnicos de enfermagem, 23,3% são enfermeiros e 16,4% são médicos. Quanto ao tempo de serviço em anos, varia de 0 a 40 anos, sendo que a maior parte tem entre 2 e 10 anos (32%) de atuação. Sobre a jornada de trabalho, 41,1% trabalham em horários alternados e 68,5% tem a carga horária igual ou maior que 40 horas semanais (Tabela 1).

Na unidade referente aos hábitos de vida durante a Pandemia Covid-19, a técnica adotada revelou que, 12% fazem uso de medicação para dormir; sendo 67,5% através de automedicação; 51,4% referem realizar atividade física pelo menos 1 vez por semana(Tabela 2).

**Tabela 2 – Hábitos de vida dos profissionais de saúde do HUGV durante a pandemia da Covid-19.**

<b>HABITOS DURANTE A PANDEMIA COVID 19</b>	
<b>(N=146)</b>	
<b>USO DE MEDICAÇÃO PARA DORMIR</b>	<b>n (%)</b>
Sim	18 (12,12,3%)
Não	128 (87,7%)
<b>TIPO DE UTILIZAÇÃO</b>	
Prescrição médica	9 (6,2%)
Automedicação	11 (7,5%)
Não faz uso	126 (86,3%)
<b>ATIVIDADE FÍSICA</b>	
Sim	75 (51,4%)
Não	71 (48,6%)
<b>FREQUÊNCIA ATIVIDADE FÍSICA (SEMANAL)</b>	
1 vez	8 (5,5%)
2 vezes	14 (9,6%)
3 vezes	26 (17,8%)
4 vezes	28 (19,2%)
Não realiza	70 (47,9%)
<b>USO DE BEBIDAS ESTIMULANTES</b>	
Não consome	28 (19,2%)
Consome esporadicamente	25 (17,1%)
Consome diariamente	93 (63,7%)
<b>USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS</b>	
Não consome	83 (56,8%)
Consome esporadicamente	37 (25,3%)
Consome diariamente	2 (1,4%)
Consome nos fins de semana	24 (16,4%)
<b>MUDANÇA NA DIETA</b>	
Sim	82 (56,2%)
Não	64 (43,8%)

**Fonte:** Os Autores (2022).

O uso de bebidas estimulantes é consumido diariamente por 63,7% dos participantes; 56,8% não consomem bebidas alcoólicas e 56,2% notou mudança na sua dieta com o advento da pandemia, seja positiva ou negativamente (Tabela 2).

Quanto ao padrão de sono e, considerando os dados com o índice de gravidade de insônia (ISI-7), nesta perspectiva, temos a compreensão de que os dados dos entrevistados, 23,3% (n=34) se referem à moderada dificuldade em pegar no sono, enquanto 24,7% (n=36) apresentou dificuldade em manter o sono e 20,5% (n=30) relatou despertar mais cedo que o desejado. Por fim, 25,3% (n=37) revelaram-se insatisfeito com seu atual padrão de sono.

**Tabela 3** – Dados do Índice de Gravidade de Insônia (ISI-7) relatados pelos profissionais de saúde do HUGV.

<b>ÍNDICE DE GRAVIDADE DE INSONIA (N=146)</b>	
<b>DIFICULDADE DE PEGAR NO SONO</b>	
	<b>n (%)</b>
Nenhuma	61 (49,3%)
Leve	19 (15,1%)
Moderada	28 (23,3%)
Grave	9 (6,2%)
Muito Grave	9 (6,2%)
<b>DIFICULDADE DE MANTER O SONO</b>	
Nenhuma	56 (38,4%)
Leve	25 (17,1%)
Moderada	36 (24,7%)
Grave	11 (8%)
Muito Grave	18 (12,3%)
<b>DIFICULDADE DE DESPERTAR</b>	
Nenhuma	78 (53,4%)
Leve	12 (8,2%)
Moderada	30 (20,5%)
Grave	13 (8,9%)
Muito Grave	13 (8,9%)
<b>NÍVEL DE SATISFAÇÃO (PADRÃO DE SONO)</b>	
Muito satisfeito	18 (12,3%)
Satisfeito	45 (30,8%)
Indiferente	22 (15,1%)
Insatisfeito	37 (25,3%)
Muito insatisfeito	24 (16,4%)
<b>INTERFERÊNCIA NAS ATIVIDADES DIURNAS</b>	
Não interfere	51 (34,9%)
Interfere pouco	34 (23,3%)
Interfere de algum modo	23 (13,7%)
Interfere muito	20 (13,7%)
Interfere extremamente	18 (12,3%)
<b>PERCEPÇÃO EXTERNA</b>	
Não percebem	79 (54,1%)
Percebem pouco	29 (29,9%)
Percebem de algum modo	21 (14,4%)
Percebem muito	9 (6,2%)
Percebem extremamente	8 (5,5%)

**Fonte:** Os Autores (2022).

A média do escore total dos 146 profissionais de saúde de acordo com o Índice de Gravidade da Insônia foi de 9 (DP=6,17), com escores variando entre 0 e 25. Dos profissionais de saúde entrevistados, 51 (40,8%) não apresentaram insônia clinicamente significativa, 50 (40%) insônia subliminar, 22 (17,6%) insônia clínica moderada e 3 (2,4%) insônia clínica grave (**Tabela 4**).

**Tabela 4** - Severidade da Insônia pelo escore do Índice de Gravidade de Insônia (ISI-7) em profissionais de saúde do HUGV.

<b>ÍNDICE DE GRAVIDADE DE INSÔNIA (N=146)</b>	
sem insônia clinicamente significativa	60 (41%)
insônia subliminar	58 (39,7%)
insônia clínica (severidade moderada)	25 (17%)
insônia clínica (severidade grave)	3 (2%)

Notas: Sem insônia clinicamente significativa: 0 a 7 pontos; Insônia subliminar: 8 a 14 pontos; Insônia clínica (gravidade moderada): 15 a 21 pontos; Insônia clínica (grave): 22 a 28 pontos.

**Fonte:** Os Autores (2022).

## DISCUSSÃO

Quanto às Características Sociodemográficas e Ocupacionais (**Tabela 1**), observou-se a prevalência feminina dentre os profissionais de saúde, correspondendo a 67,8% da amostra, semelhantemente a estudos como o de Souza Gomes realizado em 2022 com profissionais atuantes em Unidades Sentinelas do Município de Rondópolis-MT, que encontrou uma amostra 95% feminina. Segundo o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) as mulheres são a principal força de trabalho da saúde, tanto no atendimento terciário, em hospitais, quanto na Atenção Básica.

Apesar das mulheres estarem em maior número, os homens apresentaram maior porcentagem de casos categorizados dentro de níveis de insônia. Entretanto, observa-se em outras literaturas a prevalência de insônia em mulheres, principalmente porque a insônia é um sintoma característico da menopausa (Araújo, 2021). Acredita-se que tal resultado tenha sido encontrado devido ao fato que a maioria das mulheres que participaram do estudo ainda se encontra em idade reprodutiva ou na senescência, não possuindo a interferência hormonal da menopausa. A idade é outro fator que parece contribuir para os níveis de insônia, sendo prevalente na terceira década de vida, como o encontrado no estudo de Oliveira, Baldaçara e Maia (2015).

Em relação aos aspectos familiares, observou-se que mais da metade da amostra possui filhos, entretanto, apenas 42,4% possuem vínculo conjugal, o que revela que certa quantidade de famílias provavelmente é chefiada por um único responsável. Acredita-se que em sua maioria são famílias chefiadas por mulheres, dada as informações reveladas pelo Portal de Transparência do Registro Civil, que mostra a prevalência de pais ausentes na região Norte em relação as outras regiões do Brasil. Em 2022, até o mês de maio, 12% dos nascidos foram registrados somente com o nome da mãe. Esse pode ser um fator de contribuição para o aumento do estresse desses profissionais durante a pandemia, visto o risco da

contaminação e transmissão do novo vírus, as preocupações e responsabilidades domésticas, além do medo gerado por, em certos casos, não haver quem substitua o cuidador em caso de doença.

Grande parte da amostra trabalha em torno de 40h semanais (68,5%). Resultado semelhante ao encontrado no estudo de Sousa Andrade *et al.* (2022) realizado em profissionais de um hospital público em Teresina-PI, que encontrou 75,9% de sua amostra dentro dessa categoria. De acordo com a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT), a carga horária de um enfermeiro, por exemplo, não deve exceder 44 horas semanais, no entanto é preciso lembrar que a jornada de trabalho dos profissionais da saúde é diferenciada, devido às demandas de saúde. As escalas podem ocorrer das seguintes formas: Seis dias de trabalho e um dia de folga, negociados pelo trabalhador; 12 horas de trabalho e 36 horas de folga; 12 horas de trabalho e 60 horas de folga ou 24h de trabalho intercalado com 48 horas de folga.

Isto é, esse tipo de jornada tem maior chance de causar exaustão e de prejudicar o ciclo de sono vigília, uma vez que são muitas horas seguidas trabalhando, contrapondo um período maior de folga, em que geralmente esses profissionais aprenderem a viver seus corpos como máquinas humanas e acabam “descontando” as horas não dormidas (Simões *et al.*, 2022).

A Organização Mundial da saúde (OMS) (2021) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) destacam uma carga horária de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de até 30h semanais, o que está longe de ser uma realidade para os profissionais de saúde brasileiros

Corroborando com esses dados, atentamos para os hábitos de vida adotados durante a pandemia do Covid-19, registrando cerca de 12% dos participantes que utilizam algum tipo de medicação para dormir. Nessa perspectiva, o estudo de Santana (2017) realizado com enfermeiros, apontou que 9,7% dos participantes relataram utilizar medicamentos psicoativos por causa do trabalho.

Os dados da pesquisa revelou um bom equilíbrio entre os profissionais que realizam atividade física e os que não realizam, no entanto, é importante destacar que o uso de bebidas estimulantes diariamente como café, guaraná em pó, chocolate, refrigerante, chás, bebidas energéticas entre outros, mostrou-se prevalente. Nessa ótica, o consumo exagerado de bebidas estimulantes revelou a necessidade de se utilizar recursos extrínsecos para manter-se acordado no trabalho, o que mostra a precariedade de um padrão de sono satisfatório.

Na análise dos dados, mediante as informações com a ferramenta ISI-7 observou-se que, cerca de 60% (n=86) dos profissionais entrevistados, apresentaram algum grau de insônia. Sendo assim, o presente estudo pôde confirmar e enfatizar a dificuldade apresentada por profissionais da área da saúde com o sono, principalmente em uma época de pandemia, impactando a qualidade de vida e o serviço público de saúde.

## **CONCLUSÃO**

A pandemia do Covid-19 trouxe consequências a todos os âmbitos da sociedade atual, incluindo sequelas na saúde mental. Um grupo que merece especial atenção são os profissionais que atuaram na linha de frente contra o vírus que amedrontou e modificou a estrutura do mundo nos últimos anos. Estes, têm maior risco de desenvolverem distúrbios como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático e insônia.

A carga horária intensa e o estresse natural que a profissão carrega somam-se como fatores de risco para a ocorrência de insônia em tais indivíduos. Em Manaus, observou-se um quantitativo elevado de insônia clínica em profissionais de saúde em um hospital universitário nos períodos que sucederam a pandemia. É comum que esse grupo da sociedade que é responsável por cuidar da saúde dos demais seja negligenciado na observação de seus próprios padrões de saúde e qualidade de vida. Dessa forma, é necessário que haja mais estudos a respeito de tal assunto a fim de contribuir para se estabelecer um ambiente e condições de trabalho dignas de um bom estado físico e mental desses profissionais.

## **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, Mayonara Fabíola Silva et al. Qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes universitários: prevalência e associação com determinantes sociais.

**Revista Brasileira de Educação Médica** , v. 45, 2021.

DEMÉTRIO, Abgail Fernandes et al. Impactos pós Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem de uma Unidade Básica de Saúde: Post Covid-19 impacts on the mental health of nursing professionals in a Basic Health Unit.

**Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 12, p. 80690-80708, 2022.

DURMER, Jeffrey S.; DINGES, David F. Neurocognitive consequences of sleep deprivation. In: **Seminars in neurology**. Copyright© 2005 by Thieme Medical Publishers, Inc., 333 Seventh Avenue, New York, NY 10001, USA., 2005. p. 117-129.

ESQUIVEL, Nara Núbia Valente Santana et al. **COVID-19 no município de Manaus: perfil dos óbitos no período de março de 2020 a junho de 2021**. 2022. Tese de Doutorado. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ- Fiocruz, 2022. Glossário de acesso aberto. Disponível em:<<http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/glossario>>. Acesso em: 02 fevereiro de 2022.

OLIVEIRA, Luanne Alves; BALDAÇARA, Leonardo Rodrigo; MAIA, Maria Zoreide Brito. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 40, n. 132, p. 156-169, 2015.

ŞAHİN, Mehmet. Impacto do clima na pandemia de COVID-19 na Turquia. **Ciência do Meio Ambiente Total** , v. 728, p. 138810, 2020.

SCHWARCZ, Lilia Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **A bailarina da morte: a gripe espanhola no Brasil**. Companhia das Letras, 2020.

SIMÕES, Amabelle Dellalibera et al. Principais distúrbios do sono e seus impactos na qualidade de vida humana: uma revisão sistemática de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e38411528457-e38411528457, 2022.

SOUSA, Caroline Andrade et al. O impacto da pandemia do Covid-19 na saúde mental dos profissionais médicos de um hospital de referência para tratamento do Covid-19 em uma capital do nordeste. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 1, pág. e1311124580-e1311124580, 2022.

THORNDIKE, Frances P. et al. Validation of the insomnia severity index as a web-based measure. **Behavioral sleep medicine**, v. 9, n. 4, p. 216-223, 2011.

VARGAS, Divane de et al. Estratégias preventivas ao suicídio para equipe de enfermagem na COVID-19: uma revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 36, p. eAPE00682, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021. Painel do Coronavírus da OMS (Covid-19). Disponível em:<<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 02 fevereiro de 2022

WORLEY, Susan L. A extraordinária importância do sono: os efeitos prejudiciais do sono inadequado na saúde e na segurança pública impulsionam uma explosão de pesquisas sobre o sono. **Farmácia e Terapêutica**, v. 43, n. 12, pág. 758, 2018.