

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DO SONO E À INSÔNIA EM PROFISSIONAIS DOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE PELOTAS, BRASIL.

BEATRIZ XAVIER DA SILVA¹; LAURA BARREIRO DE ASSIS²; RICARDO MARCUZZO DE SOUZA³; CAMILA IRIGONHÉ RAMOS⁴; MARIANA OTERO XAVIER⁵; BIANCA DEL-PONTE⁶.

¹Universidade Federal de Pelotas – beatrizxavier005@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – laura.barreiro.assis@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ricardomarcuzzo@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mila85@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marryox@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Rio Grande – bianca.delponte@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O sono é um processo fisiológico essencial para a manutenção das funções cognitivas, metabólicas e imunológicas, sendo fundamental para a saúde física e mental dos indivíduos, e sua privação pode comprometer sistemas vitais (GUYTON; HALL, 2011). Além da duração adequada, a qualidade do sono – geralmente avaliada de forma subjetiva – é um fator crucial para o bem-estar geral (Buysse, 2014), e a percepção individual sobre o próprio sono tem se mostrado um bom índice na identificação de distúrbios e predição de saúde (CUNNINGHAN, 2015). De acordo com o Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos, “sono e vigília são estados comportamentais endógenos e recorrentes que refletem mudanças coordenadas na organização funcional dinâmica do cérebro e que otimizam a fisiologia, o comportamento e a saúde”(DALL’ORA, 2020). Alterações nesse estado, como insônia, sono não reparador e sonolência diurna excessiva, têm se tornado cada vez mais frequentes (LÉGER, 2010). A qualidade do sono pode ser influenciada por fatores como saúde mental, condições sociodemográficas, comportamentais e de trabalho (FERREIRA, 2014).

Estudos sobre a relação entre condições de trabalho e qualidade do sono em profissionais de saúde ainda são escassos, concentrando-se principalmente no trabalho noturno, que altera o ciclo sono-vigília (SILVA, 2010; SILVA, 2021; SILVA, 2025) . Profissionais de saúde mental lidam com atividades complexas, alta carga de trabalho e contato direto com pessoas em sofrimento psíquico, estando sujeitos a sobrecarga emocional e laboral (AZAMBUJA, 2024; SILVA, 2010), o que pode afetar seu sono e repercutir em sua saúde física e mental (SILVA, 2021).

Diante disso, este estudo teve como objetivo estimar a prevalência de má qualidade do sono e de insônia/dificuldade de dormir autorreferidas entre profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Pelotas, Brasil, e descrever suas distribuições segundo características sociodemográficas e relacionadas ao trabalho.

2. METODOLOGIA

Trata-se do recorte de um estudo descritivo, transversal, chamado “Saúde mental, saúde coletiva e território”, realizado em sete CAPS do município de

Pelotas/RS. Foram incluídos profissionais com carga horária mínima de 20h e pelo menos seis meses de vínculo, excluindo-se aqueles em férias ou licença.

A coleta ocorreu entre setembro e outubro de 2024, com questionários aplicados por entrevistadoras treinadas, via REDCap, nos locais de trabalho. Os desfechos analisados foram qualidade do sono e presença de insônia/dificuldade de dormir, obtidos por questões autorreferidas e categorizadas. A principal variável de exposição foi o transtorno mental comum, avaliado pelo SRQ-20 (ponto de corte ≥ 7 , validado no Brasil).

Foram investigadas variáveis sociodemográficas (sexo/gênero, idade, situação conjugal, escolaridade, renda) e relacionadas ao trabalho (tempo de atuação em saúde mental, carga horária semanal e satisfação com vínculo).

As análises foram realizadas no Stata 17, com estatística descritiva, teste do qui-quadrado e regressão logística bruta e ajustada, considerando nível de significância de 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.857.020), e todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta predominantemente por mulheres (84,0%), indivíduos de 40 a 59 anos (59,6%), com companheiro(a) (52,1%), nível superior completo (66,7%) e renda familiar superior a quatro salários mínimos (43,5%). A má qualidade do sono foi referida com maior frequência entre mulheres (20,3%), indivíduos com idade inferior a 40 anos (30,4%), sem companheiro(a) (20,0%), com nível superior completo (24,2%) e renda acima de quatro salários mínimos (29,7%). A presença de insônia/dificuldade de dormir foi mais prevalente entre mulheres (36,7%), participantes sem companheiro(a) (42,2%), com escolaridade entre ensino fundamental completo e médio incompleto (50,0%) e entre aqueles com renda superior a quatro salários mínimos (37,8%). Contudo, nenhuma dessas associações apresentou significância estatística ($p > 0,05$).

Quanto a relação entre a má qualidade do sono e da insônia/dificuldade de dormir e as variáveis relacionadas ao trabalho, observou-se que 30,1% dos participantes tinham menos de 5 anos de atuação em saúde mental, 32,3% entre 5 e 10 anos e 37,6% mais de 10 anos. A má qualidade do sono foi mais prevalente entre os profissionais com menos de 5 anos de experiência (39,3%), com diferença estatisticamente significativa em relação aos demais grupos ($p=0,005$). Em relação à carga horária semanal, 68,1% trabalhavam até 30 horas e 31,9% mais de 30 horas. A má qualidade do sono foi mais frequente entre aqueles com jornada superior a 30 horas (23,3% versus 17,2%), mas sem significância estatística ($p=0,480$). Sobre a satisfação com o vínculo empregatício, a maioria dos profissionais declarou-se satisfeita (86,2%). A insatisfação esteve associada a maior prevalência de insônia/dificuldade de dormir (46,2% contra 30,9%), embora sem diferença significativa ($p=0,276$).

Frente a tais resultados, observa-se um diálogo com a literatura, a qual demonstra maior prevalência de distúrbios relacionados ao sono a mulheres, por fatores como maior responsabilidade social empregada a esse grupo, e maior prevalência desse grupo na população estudada (NOWAKOWSKI, 2013; SILVA, 2025). Já no que diz respeito a uma pior qualidade de sono entre funcionários com menor tempo de trabalho, pode-se associar a dificuldades de adaptação e às demandas do serviço, pois lidam com sofrimento psíquico cotidianamente, relação já descrita em pesquisas. Por fim, a maior carga horária de trabalho (superior a 30

horas) reforça o excesso de trabalho como um fator de risco para distúrbios do sono, jornadas de trabalho mais extensas se associam a maiores níveis de stress o que facilita o aparecimento de distúrbios do sono (VIRTANEN, 2009).

4. CONCLUSÕES

Os resultados indicam que variáveis sociodemográficas, como sexo, idade, situação conjugal, escolaridade e renda, não apresentaram associação estatisticamente significativa com má qualidade do sono ou insônia/dificuldade de dormir entre os profissionais dos CAPS. Em contrapartida, o tempo de atuação em saúde mental mostrou-se um fator importante, tendo em vista que trabalhadores com menos de cinco anos de experiência apresentaram prevalência significativamente maior de má qualidade do sono em comparação àqueles com maior tempo de serviço.

Portanto, esses achados sugerem que fatores relacionados ao trabalho, podem impactar negativamente a qualidade do sono dos trabalhadores da saúde mental, reforçando a importância de estratégias de apoio e promoção do bem-estar direcionadas a esse grupo em específico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZAMBUJA, V. A. et al. Avaliação da qualidade do sono em profissionais de saúde da emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 37, n. 1, 2024.

BUYSSE, D. J. Sleep health: can we define it? Does it matter? **Sleep**, v. 37, n. 1, p. 9-17, 2014.

CUNNINGHAM, T. J.; WHEATON, A. G.; GILES, W. H. The association between psychological distress and self-reported sleep duration in a population-based sample of women and men. **Sleep Disorders**, v. 2015, p. 1-8, 2015.

DALL'ORA, C.; BALL, J.; REINIUS, M.; GRIFFITHS, P. Burnout in nursing: a theoretical review. **Human Resources for Health**, v. 18, n. 41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

NOWAKOWSKI, S.; MEERS, J.; HEIMBACH, E. Sleep and Women's Health. **Sleep Medicine Research**, [s.l.], v. 4, n. 1, p. 1–22, 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4327930/>. Acesso em: 29 de agosto de 2025

SANTOS, A. F. dos et al. Qualidade do sono e fatores associados em universitários de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, p. eAPE20190144, 2020.

SANTOS, L. M.; SILVA, M. A.; SILVA, A. F. et al. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. **Revista**

Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. 684-691, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670503>.

SANTOS, T. C. M. M.; INOCENTE, N. J.; DE MARTINO, M. M. F. Turnos de trabalho: relação com o cronótipo e qualidade do sono. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 8, n. 10, p. 3437-3443, 2014.

SILVA, L. R.; SOUZA, J. R.; PEREIRA, M. A. et al. Qualidade do sono e transtorno mental comum em profissionais de enfermagem hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 29, e3444, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4280.3444>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/psrzDVpyRfnpcVyR7hfJWtP/?lang=pt>. Acesso em: 25 maio 2025.

SILVA, M. A.; LIMA, J. C.; PEREIRA, A. P. Profissionais de saúde mental: estresse e estressores ocupacionais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 315-323, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Jfrtqy3dhkx8FTNgxKBf4WG>. Acesso em: 30 maio 2025.

VIRTANEN, M.; FERRIE, J. E.; GIMENO, D.; VAHTERA, J.; ELOVAINIO, M.; SINGH-MANOUX, A.; MARMOT, M. G.; KIVIMÄKI, M. Long working hours and sleep disturbances: the Whitehall II prospective cohort study. **Sleep**, Oxford, v. 32, n. 6, p. 737-745, 2009. Disponível em: <https://academic.oup.com/sleep/article-abstract/32/6/737/2454406?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 29 de agosto de 2025