

A qualidade do sono dos profissionais de enfermagem e a pandemia de Covid-19



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-063>

Mauricio Picoli

Porto Alegre – RS

Orcid:<https://orcid.org/0000-0001-5606-2022>

Giane Alves Santos

Porto Alegre – RS

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-4242-9363>

Elisiane de Oliveira Machado

Porto Alegre – RS

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-9227-1213>

Simone Thais vizini

Porto Alegre – RS

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4929-1406>

Fabio Silva da Rosa

Porto Alegre – RS

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5608-714X>

Suimara Santos

Porto Alegre – RS

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8739-4385>

Maicon Daniel Chassot

Porto Alegre – RS

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7017-6982>

Rejane Silveira de Campos

Porto Alegre - RS-

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0986-1612>

Vanessa Frighetto Bonatto

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1614-774X>

RESUMO

Objetivo: comparar a qualidade do sono dos profissionais de enfermagem que atuaram em unidade de terapia intensiva adulto com profissionais da enfermagem que atuaram em

unidades de internação durante a pandemia da Covid-19. Método: Trata-se de um estudo transversal. A seleção dos participantes ocorreu de forma intencional com a metodologia snow ball. Foram incluídos no estudo o número 27 participantes, enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam em terapia intensiva adulta ou unidade de internação adulto no cuidado de pacientes acometidos por Covid-19 e excluídos profissionais que fazem uso regular de medicações indutoras do sono previamente a pandemia de Covid-19; ou indivíduos com apneia do sono. A qualidade do sono foi avaliada pelo instrumento Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP). As variáveis independentes foram classificadas como sociodemográficas, situações do trabalho, hábitos de vida, estado nutricional e presença de comorbidades. A análise foi realizada por meio de estatística descritiva e inferencial utilizando o software SPSS v25.0. A normalidade dos dados foi testada utilizando-se o teste de Shapiro-Wilk. Resultados: A amostra do presente estudo foi composta por homens (22,4%) e mulheres (77,8%) com idade média de 34,2 ($\pm 6,2$) anos. Não foram encontradas correlações significativas entre o Índice de Qualidade de Sono e as variáveis analisadas. Porém, ao analisarmos se existia alguma correlação entre a Pontuação do questionário e algumas variáveis contínuas, como por exemplo o peso dos participantes, observou-se uma correlação moderada entre a pontuação no questionário e o peso dos participantes $r = 0,469$ $p = 0,025$. Conclusão: Apesar de não demonstrar significância estatísticas para as variáveis estudadas, o estudo contempla a relação da qualidade do sono com a obesidade, demonstrando significância estatística e corrobora com a literatura científica.

Palavras-chave: Enfermagem, Transtorno Sono-Vigília, Estresse, Coronavírus.



1 INTRODUÇÃO

O ano de 2020 ficou marcado pela pandemia causada pelo novo coronavírus, a COVID-19, uma doença respiratória que teve sua primeira aparição na China e rapidamente se espalhou para todos os continentes. Considerada uma pandemia devida ao seu alto contágio já no início do ano de 2020 segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), acarretou mais de 4.602.882 milhões de óbitos no mundo. O Brasil é um dos países mais atingidos pela COVID-19 alcançando a marca de 610.000 óbitos em novembro de 2021 e que só apresentou diminuição importante na taxa de mortalidade após a cobertura vacinal com as diversas vacinas que foram desenvolvidas, além das medidas de proteção como o uso de máscaras, distanciamento social e higienização das mãos com álcool em gel. (OMS, 2021; OPAS 2021).

O alto índice de contaminados gerou uma sobrecarga nos sistemas de saúde no mundo inteiro uma vez que nenhum país estava preparado para comportar uma quantidade elevada de pacientes com síndrome respiratória aguda grave, ocasionando uma superlotação dos hospitais e ocasionando a necessidade de ampliação de leitos das unidades de terapia intensiva (UTI), local apropriado para os casos graves. No entanto, em pouco tempo algumas regiões onde a taxa de contágio apresentou uma curva muito elevada, já não havia mais estrutura física, insumos e equipamentos como ventiladores mecânicos para todos os pacientes, fazendo com que a possibilidade de tratamento e sobrevivência eram daqueles pacientes que conseguiam acesso a instituições minimamente preparadas para oferecer cuidados (MARMELESTEIN; MOROZOWSKI, 2020).

Na linha de frente no combate contra a pandemia da COVID-19, profissionais da saúde do mundo inteiro enfrentaram e ainda enfrentam uma batalha, exercendo suas atividades de cuidado com jornadas de trabalho prolongadas, cargas elevadas de trabalho gerando sobrecarga que leva ao cansaço, dificuldade de lidar com o aumento dos casos e preocupações causadoras de estresse. (HORTA, et al. 2021). A enfermagem compõe o maior número da força de trabalho na área da saúde e representa 59% dos profissionais dentro da assistência o que gera o maior número também de profissionais afetados pela pandemia. Um estudo com profissionais da enfermagem da cidade de Wuhan na China constatou que estes apresentaram sinais e sintomas de estresse, depressão, ansiedade e insônia além do medo de contrair o vírus, adoecer ou contaminar seus familiares (SOUZA; MARCHIORI; DIAZ, 2020; HORTA et al. 2021).

O impacto causado pela pandemia reflete não apenas no desempenho profissional, mas também no seu cotidiano, a qualidade do sono foi extremamente prejudicada e a saúde mental está intrinsecamente relacionada. A deficiência de sono afeta tanto na saúde física quanto mental, que a longo prazo pode causar danos irreversíveis como: alterações de humor e emoções, funções cardiovasculares, metabólicas e imunológicas (WU; WEI, 2020).

O profissional de enfermagem atua diariamente com longas jornadas de trabalho, muitas vezes



em mais de um turno, seguidos por atividades exaustivas e que geram desgaste emocional. O período noturno principalmente é o que mais afeta a qualidade do sono, pois requer uma adequação ao período que seria ideal para um sono efetivo (SILVA et al. 2019).

Em um estudo realizado por Simões e Bianchi (2016) com 47 técnicos de enfermagem, evidenciou que 70,2% apresentavam sintomas de ansiedade, estresse, pânico e dificuldade de concentração e que entre esses profissionais, 74,5% manifestaram má qualidade do sono devido as condições e influência do trabalho de enfermagem. Um estudo realizado em Wuhan com profissionais da linha de frente, muitos profissionais relataram a dificuldade tanto em iniciar quanto para manter o sono, desencadeando pesadelos por vezes relacionado a quadros de ansiedade e depressão causada pelo coronavírus (TU et al., 2020).

Diante do contexto apresentado, questiona-se: Profissionais de enfermagem que atuaram em unidade de terapia intensiva adulto comparados a profissionais de enfermagem de unidades de internação tiveram alteração na qualidade do sono durante a pandemia de Covid-19?

2 OBJETIVO

Comparar a qualidade do sono dos profissionais de enfermagem que atuavam em unidade de terapia intensiva adulto com profissionais da enfermagem que atuavam em unidades de internação durante a pandemia da Covid-19 e correlacionar dados sociodemográficos, situações de trabalho, hábitos de vida, estado nutricional e comorbidades com a qualidade do sono.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal. A pesquisa quantitativa, parte da definição do problema e da seleção de conceitos que serão focados para chegar à solução. Reúne dados empíricos que têm suas raízes na realidade objetiva e que são agrupados por meio dos sentidos e não de crenças ou palpites pessoais. (POLIT; BECK, 2011).

A seleção dos participantes ocorreu de forma intencional com a metodologia *snow ball* (bola de neve), onde os participantes iniciais indicam novos participantes, que por sua vez indicam outros novos participantes, e assim sucessivamente até que seja alcançado o número de participantes esperado. A técnica da “bola-de-neve” é uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais, em que os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam outros participantes e, assim, sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto, ou seja, o ponto de saturação. (APPOLINÁRIO, 2012).

Foram incluídos no estudo o número 27 participantes conforme os critérios inclusão: a) enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuaram em terapia intensiva adulta ou unidade de internação adulto no cuidado de pacientes acometidos por Covid-19 e como critérios de exclusão: a)



profissionais que fazem uso regular de medicações indutoras do sono previamente a pandemia de Covid-19; b) Indivíduos com apneia do sono. Esses critérios de exclusão foram utilizados por se entender que estes profissionais já apresentavam no período pre pandemia distúrbios que poderiam alterar a qualidade do sono.

A coleta de dados foi realizada através do envio do *link* de acesso para o questionário. Optou-se pelo uso de questionário *online* em função dos efeitos restritivos devido a pandemia e pela praticidade de incluir participantes no método de *snow ball*. O tempo de resposta do questionário foi em média de 30 minutos, levando-se em conta que os participantes são profissionais da saúde que utilizam os meios digitais e familiarizados com essa tecnologia.

A qualidade do sono foi avaliada pelo instrumento Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP). As variáveis independentes foram classificadas como sociodemográficas (idade, sexo, cor da pele autorreferida), situações do trabalho (profissão, setor, turno, número de vínculos empregatícios, carga horária total na semanal, renda mensal total), hábitos de vida (tabagismo; consumo de álcool; realização de atividade física), estado nutricional (índice de massa corporal) e presença de comorbidades. Todas as informações foram coletadas por meio de autorreferido do participante.

A avaliação da qualidade de sono foi realizada por meio do Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP), validado no Brasil. Este instrumento é composto por 19 itens em autorrelato e cinco itens direcionados ao acompanhante de quarto, arranjos em sete domínios: (1) qualidade subjetiva do sono; (2) latência do sono; (3) duração do sono; (4) eficiência habitual do sono; (5) alterações do sono; (6) uso de medicações para o sono; e (7) disfunção diurna do sono. (BERTOLAZI, et al. 2011).

Cada item do IQSP foi medido em escala do tipo *Likert* de quatro pontos, cujos níveis variam de zero (nenhuma dificuldade) a três (dificuldade grave). O escore global do instrumento é obtido a partir do somatório dos escores dos sete domínios e varia de 0 (zero) a 20 pontos, de modo que maiores escores totais indicam pior qualidade do sono. O resultado pode ser classificado em: boa qualidade do sono (de 0 a 5), qualidade ruim (> 5). (BERTOLAZI, et al. 2011).

A análise foi realizada por meio de estatística descritiva e inferencial utilizando o software SPSS v25.0. A normalidade dos dados foi testada utilizando-se o teste de *Shapiro-Wilk*. Foi realizada estatística descritiva para apresentar as características sociodemográficas dos participantes e os percentis de respostas para cada questão do questionário utilizado. A análise inferencial foi constituída pelo teste de correlação de *Spearman* buscando correlacionar o Índice de Qualidade de Sono com questões sociodemográficas dos participantes. Além disso, para comparar a qualidade de sono dos participantes que trabalhavam na Unidade de Terapia Intensiva e dos participantes que trabalhavam na Internação foi utilizado um teste t de *Student* independente. O nível de significância adotado foi de 0,05. As correlações, caso identificadas, foram classificadas como muito baixas (entre 0,0 e 0,1), baixa



(entre 0,1 e 0,3), moderada (entre 0,3 e 0,5), alta (entre 0,5 e 0,7), muito alta (entre 0,7 e 0,9) e praticamente perfeita (entre 0,9 e 1,0).

A pesquisa ocorreu após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e seguiu as normas e diretrizes conforme a Resolução 466/2012 Conselho Nacional em Saúde que engloba a pesquisa realizada com seres humanos, ao mesmo tempo que respeitou as normas complementares da Resolução CNS nº 510/2016. (BRASIL, 2013; CNS, 2016).

4 RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por homens (22,4%) e mulheres (77,8%) com idade média de 34,2 ($\pm 6,2$) anos. Destes, 61,1% se autodeclararam brancos, 16,7% se autodeclararam negros e 22,2% se autodeclararam pardos. Observa-se também que 61,1% da amostra do estudo foi composta por técnicos de enfermagem e 38,9% de enfermeiros. Segundo o levantamento a média de horas semanais trabalhadas pelos participantes é de 45,6 ($\pm 17,9$) horas e 55,6% dos participantes além de ter mais de um vínculo empregatício enquanto apenas 44,4% trabalham em apenas um local.

Ao realizar a comparação entre o Índice de Qualidade de Sono dos profissionais que trabalhavam na Unidade de Terapia Intensiva com os profissionais que trabalhavam no setor de Internação não foi identificada diferença significativa ($T = -0,047$, $p = 0,963$).

Na Tabela 1 são apresentados os resultados referentes às correlações entre o índice de qualidade de sono com as demais perguntas do presente questionário. Não foram encontradas correlações significativas entre o Índice de Qualidade de Sono e as variáveis analisadas. Porém, ao analisarmos se existia alguma correlação entre a Pontuação do questionário e algumas variáveis contínuas, como por exemplo o peso dos participantes, observou-se uma correlação moderada entre a pontuação no questionário e o peso dos participantes $r = 0,469$ $p = 0,025$.

Tabela 1. Correlação entre o índice de qualidade de sono com as questões abordadas no questionário.

Questões de pesquisa	Índice de qualidade de sono (n=13)	
	rho	p
Já fazia uso de medicamentos para dormir antes da pandemia?	0,170	0,251
Você já recebeu o diagnóstico de apneia do sono antes da pandemia?	0,217	0,437
Qual seu sexo?	-0,374	0,063
Qual a cor da sua pele autorreferida?	0,186	0,230
Qual sua profissão?	0,345	0,080
Trabalhou mais de um vínculo de emprego durante a pandemia?	0,339	0,085
Número total de horas de trabalho semanal (caso houver mais de um vínculo empregatício, somar a carga horário semanal)?	0,012	0,481
Qual sua unidade de trabalho?	0,498	0,059
Qual sua renda mensal? (em reais)	0,386	0,057
Quantos minutos por semana você pratica atividade física?	-0,115	0,324
Você é tabagista?	-0,199	0,214



Você acha que fez consumo excessivo de álcool durante a semana?	-0,055	0,414
Durante a pandemia iniciou a utilização de medicamentos para dormir?	0,017	0,473
Você faz tratamento para alguma doença crônica?	0,027	0,457

5 DISCUSSÃO

Dormir é um momento importante do ciclo diário para todos os indivíduos, o sono é fundamental para inúmeras funções no organismo, uma das principais é a recuperação dos gastos sofridos enquanto despertos. O sono possui diversas fases e para cada uma delas uma atribuição importante para manutenção da homeostase, memória, recuperação do organismo, fortalecimento do sistema imunológico e prevenção de doenças. Dormir bem e ter um sono adequado é essencial para a qualidade de vida. (KRYGUER M., AVIDAN A., BERRY R., 2015).

Visto que o quão importante e significativo é o sono, uma pessoa adulta necessita de pelo menos entre 7 e 9 horas de sono por dia, que seja um sono bom e constante. Dentre os hábitos que auxiliam ao momento de dormir temos: um ambiente adequado e propício, manter-se relaxado antes de se deitar, evitar alimentos pesados, manter um horário regular, evitar uso de substâncias que interferem no sono, e uma vez que esses hábitos sejam mantidos, consegue-se manter um sono de boa qualidade. (KRYGUER M., AVIDAN A., BERRY R., 2015).

A má qualidade do sono está altamente relacionada ao sobrepeso e a ansiedade, sendo que essa se torna um gatilho para compulsão alimentar. No estudo atual realizado com pessoas tendo IMC médio de 33,71 kg/m², constatou-se que 96% tinham nível de ansiedade moderado pela classificação IDATE e 49,81% apresentam qualidade do sono ruim pelo índice de PSQI. (FUSCO et al., 2020).

A pandemia acentuou ainda mais os grupos vulneráveis em saúde mental, relatos da população da predominância de angústia, insônia, raiva, estresse, medo, irritabilidade e sensação de impotência foram registrados por diversas pesquisas, esses os quais estão ligados a diversos transtornos que não conseguiam tratamento devido isolamento e exclusão social. A falta de estratégias e políticas governamentais são apontadas como problemáticas, assim como falta de atendimentos em saúde mental (PAVANI et al., 2021).

Profissionais de enfermagem atuantes na pandemia são a grande maioria da força de trabalho em saúde, são responsáveis pela maioria das tarefas e estão diretamente no contato com pacientes com suspeita de Covid (SILVA et al., 2019).

A carga de estresse manifestada no início da pandemia foi elevada devido a fatores que influenciavam tanto na vida profissional quando a social, questões como: qualificação profissional, carga horária semanal, gravidade dos pacientes, dieta e sono foram as mais citadas e são muito significantes para os enfermeiros. Com rotinas irregulares, falta de uma alimentação adequada e



descanso, a influência da insônia pode acarretar problemas no local de trabalho (SILVA, MINAYO, 2020).

Góes et al., (2020) destaca as principais palavras listadas por profissionais de enfermagem que remetem a Covid-19: pacientes, medo, EPI, contaminar, equipe, assistência, difícil, exaustivo, tenso, estressante e desgastante. São sentimentos e percepções que os profissionais consideram mais impactantes na sua vivência diária com coronavírus.

Evidências associadas a má qualidade do sono por profissionais da enfermagem foram destacadas em uma pesquisa realizada por Kantorski et al. (2022), com 8090 profissionais, os principais apontamentos estão relacionados à carga de trabalho, condições precárias, uso de psicofármacos e questões sociodemográficas.

Em um estudo realizado com 18 enfermeiros no Hospital João Murilo de Oliveira em Vitória de Santo Antão - PE, 50% exerciam trabalho no período matutino e 50% no intermediário, foram identificados que 50% referiam uma boa qualidade do sono, 33% possuíam distúrbio, 17% com má qualidade de sono. Quanto ao uso de medicações 27,7% faziam uso de algum psicotrópico, sinais de ansiedade (33,3%) e depressão (27,7%) foram encontrados dentre os profissionais, que indicam uma associação entre a qualidade do sono e distúrbios de humor (MARTINS et al. 2020).

A quantidade de pacientes por enfermeiro está proporcionalmente relacionado ao maior risco de falhas e erros, quanto mais pacientes, maior o risco. A sobrecarga envolve tanto as condições físicas quanto mentais e exerce um fator importante na atuação dos enfermeiros, os principais erros ocorridos na rotina são: erros de medicação, queda, dispositivos invasivos e integridade da pele, as falhas não apenas prejudicam os pacientes assim como os profissionais, pois quando se está ao ponto de cometer erros quer dizer que a vida do trabalhador já está sendo prejudicada, o impacto vai ser para os dois lados tanto para quem presta assistência e para quem é prestado (SANTOS, et al. 2020).

6 CONCLUSÃO

Apesar de não demonstrar significância estatísticas para as variáveis estudadas, o estudo contempla a relação da qualidade do sono com a obesidade, demonstrando significância estatística e corrobora com a literatura científica.

A presente investigação apresenta como limitação a participação de poucos profissionais da saúde, o que impede a generalização dos resultados. Isso pode ser justificado pela escolha da técnica de coleta dos dados que foi via formulário *online*, por motivos de segurança, uma vez que ainda estávamos sobre a política de distanciamento devido a pandemia. Sendo assim, recomenda para novos estudos com essa temática outras técnicas de coleta de informação.

Sugere-se que outros estudos possam investigar a questão da qualidade do sono entre profissionais da saúde relacionado com a obesidade, uma vez que afeta diretamente a qualidade de



vida dos trabalhadores da saúde. E espera-se que este estudo possa suscitar o debate sobre a qualidade do sono dos profissionais de saúde, uma vez que este é fundamental para qualidade de vida.



REFERÊNCIAS

- Appolinário S. Metodologia da ciência: filosofia e prática da pesquisa. 2ª ed.
- BERTOLAZI AN, FAGONDES SC, HOFF LS, DARTORA EG, MIOZZO ICS, BARBA MEF, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Med.* 2011;12(1):70–5.
- BRASIL, 2013. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 04 out. 2021.
- BRASIL, 2016. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio 2016.
- FUSCO, Suzimar de Fátima Benato et al. Ansiedade, qualidade do sono e compulsão alimentar em adultos com sobrepeso ou obesidade. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [S.L.]*, v. 54, p. 1-8, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2019013903656>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/VbCfRCz8XWkBF7bTnXhS44G/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2022.
- GOES, Fernanda Garcia Bezerra et al. Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. *Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto*, v. 28, p. 1-9, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100406&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01/05/2021.
- HORTA, Rogério Lessa et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *J. bras. psiquiatr., Rio de Janeiro*, v. 70, n. 1, p. 30-38, mar. 2021. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852021000100030&lng=pt&nrm=iso. acesso em 01 maio 2021.
- KANTORSKI, Luciane Prado et al. Prevalence and factors associated with poor sleep quality among nursing professionals during the COVID-19 pandemic. *Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.]*, v. 75, n. 1, p. 1-7, 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0517>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/H9MQtrS858Zs966VJgNbhdw/?lang=en>. Acesso em: 04 jun. 2022.
- KRYGUER M., AVIDAN A., BERRY R. Atlas Clínico de Medicina do Sono. São Paulo, 2015. 2ª edição.
- MARMELSTEIN, George; MOROZOWSKI, Ana Carolina. Que Vidas Salvar? Escassez de Leitos de UTI, Critérios Objetivos de Triagem e a Pandemia da COVID-19. *Revista Publicum, Rio de Janeiro*, v. 6, n. 1, p. 94-117, 6 abr. 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/publicum/article/view/57573>. Acesso em: 22 set. 2021.
- MARTINS, Larissa Ranielle Barreto da Silva et al. Existem prejuízos no sono e no humor entre profissionais de enfermagem? *Braz. J. Of Develop, Curitiba*, v. 6, n. 12, p. 103953-103967, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/22440/17961>. Acesso em: 28 set. 2021.
- OMS. Organização Mundial da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/pt>. Acesso em: 14 out. 2021.



OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil>. Acesso em: 14 out, 2021.

PAVANI, Fabiane Machado et al. Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, [S.L.], v. 42, n. , p. 1-14, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200188>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/YD6WWBggJmkcBY8jNsFypSd/?lang=pt#>. Acesso em: 04 jun. 2022.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem*. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SANTOS, Carolina de Souza Carvalho Serpa et al. Avaliação da sobrecarga de trabalho na equipe de enfermagem e o impacto na qualidade da assistência. *Research, Society And Development*, [S.L.], v. 9, n. 5, p. 1-14, 29 mar. 2020. *Research, Society and Development*. Disponível em: <https://www.rsjournal.org/index.php/rsd/article/view/3201/5282>. Acesso em: 14 out. 2021.

SILVA, Antônio Augusto Moura da; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Epidemiologia, ciências sociais e políticas de saúde no enfrentamento da COVID-19. *Ciênc. Saúde Coletiva*, [S. L.], v. 1, n. 25, p. 2392-2392, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TbBjtnfFVgwHynj9F6SmksB/?lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

SILVA, Josué da Sousa Xavier e et al. Qualidade do sono dos profissionais de enfermagem do serviço móvel de atendimento de urgência. *Revista Goiás*, v. 3, n. 8, p. 264-272, 2019. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/422/0>. Acesso em: 28 set. 2021

SIMÕES, Júlio; BIANCHI, Larissa Renata de Oliveira. Prevalência da síndrome de burnout e qualidade do sono em trabalhadores técnicos de enfermagem. *Revista Saúde e Pesquisa, Maringá (Pr)*, v. 9, n. 3, p. 473-481, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5230/2914>. Acesso em: 22 set. 2021.

SOUZA, Martha Helena Teixeira de; MARCHIORI, Mara Regina Teixeira; DIAZ, Claudia Maria Gabert. *Contribuições da Enfermagem Global Face à COVID-19*. Ed. Santa Maria: UFN, 2020.

TU, Zhi-Hao et al. Qualidade do sono e sintomas de humor em enfermeira recrutada na linha de frente em Wuhan, China, durante surto de COVID-19: um estudo transversal. *Medicine*, Baltimore, v. 26, n. 99, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32590755/>. Acesso em: 22 set. 2021.

WU, Koulong; WEI, Xuemei. Analysis of Psychological and Sleep Status and Exercise Rehabilitation of Front-Line Clinical Staff in the Fight Against COVID-19 in China. *Medical Science Monitor Basic Research*, [S.L.], v. 26, p. 1-7, 11 maio de 2020. *International Scientific Information*. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32389999/>. Acesso em: 22 set. 2021.