

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CRISTIANE FÁTIMA DE ANDRADE MUNIZ
RAFAELA DE OLIVEIRA DA SILVA

O IMPACTO DA QUALIDADE DO SONO NO DESEMPENHO
ACADÊMICO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

VOLTA REDONDA
2019

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**O IMPACTO DA QUALIDADE DO SONO NO DESEMPENHO
ACADÊMICO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunas: Cristiane Fátima de Andrade Muniz
Rafaela de Oliveira da Silva
Orientadora: Rosy de Oliveira N. Melo
Coorientadora: Gesinete Gonçalves P. Klippel

VOLTA REDONDA
2019

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

M963i Muniz, Cristiane Fátima de Andrade.
O impacto da qualidade do sono no desempenho acadêmico de
estudantes de odontologia. / Cristiane Fátima de Andrade Muniz;
Rafaela de Oliveira da Silva. – Volta Redonda: UniFOA, 2019.

41 p. II

Orientador (a): Rosy de Oliveira N. Melo

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2019.

1. Odontologia - TCC. 2. Estudantes – sono – qualidade de vida. I. Melo, Rosy de Oliveira N. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6



FOLHA DE APROVAÇÃO



Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: “O impacto da qualidade do sono no desempenho acadêmico de estudantes de odontologia”

Elaborado por: Cristiane Fátima de Andrade Muniz
Rafaela de Oliveira da Silva

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia.

Aprovada em 02 de Dezembro de 2019.

Banca Avaliadora:

.....
Profª Doutora Rosy de Oliveira Nardy Melo

.....
Profª Especialista Gesinete Gonçalves P. Klippel

.....
Profª Doutora Roberta Mansur Caetano

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho aos nossos familiares em geral, pelo amparo e incentivo dado para finalização de mais uma etapa, pela educação e sabedoria, pois sem eles não conseguiríamos. À orientadora e exemplo de profissional Dr^a Rosy de Oliveira Nardy Melo pela dedicação e orientação. Aos professores que nos agregaram essa bagagem vasta de conhecimento e a todos que de alguma forma contribuíram para o fechamento desse novo ciclo em nossas vidas.

Cristiane Fátima de Andrade Muniz

Rafaela de Oliveira da Silva

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por estar sempre comigo me sustentando em todas as dificuldades. À minha mãe Fátima e meu pai Antônio, por sempre acreditarem em mim, e me darem total apoio em tudo.

Ao meu esposo Roni pelo companheirismo, paciência e apoio de sempre.

Ao meu irmão Cristian por sempre ter uma palavra de fé para me fazer seguir em frente.

À minha orientadora, Rosy de Oliveira Nardy pela dedicação e carinho ao longo desses anos. À minha coorientadora, Gesinete pelas correções e sugestões no trabalho. E a todos que direta ou indiretamente colaboraram de alguma forma para a realização deste sonho.

Cristiane Fátima de Andrade Muniz

Agradeço primeiramente a Deus, por estar sempre comigo me sustentando em todas as dificuldades. À minha mãe Vanda e meu Pai Domingos, por sempre acreditarem em mim, e me apoiarem em tudo.

Às minhas irmãs Amanda e Luciana por sempre ter uma palavra de fé para me fazer seguir em frente.

À minha orientadora, Rosy de Oliveira Nardy pela dedicação e carinho ao longo desses anos. À minha coorientadora, Gesinete pelas correções e sugestões no trabalho. E a todos que direta ou indiretamente colaboraram de alguma forma para a realização deste sonho.

Rafaela de Oliveira da Silva

EPÍGRAFE

“Sua tarefa é descobrir o seu trabalho e, então, com todo o coração, dedicar-se a ele.”

Buda

RESUMO

O sono é imprescindível à existência humana, nele estão contidas funções importantes. São vários os fatores que podem permitir sua alteração, sendo a vida universitária um exemplo deles. Neste estudo, dois questionários escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale (ESS) e Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) foram aplicados a fim de determinar a prevalência de distúrbios do sono, suas características e seu impacto na qualidade de vida de acadêmicos de odontologia na faixa etária de 18 a 60 anos. Os questionários foram preenchidos na íntegra por 150 alunos onde constatou -se que 44,7% dos entrevistados apresentaram algum tipo de distúrbios do sono, 26% relataram qualidade de sono ruim, 17,3% muito ruim, 0,7% moderado e 0,7% deficiente. Embora 82 alunos (55,3%) consideram ter uma boa qualidade de sono, 124 alunos (83,3%) relatam algum nível de sonolência no momento da leitura e não associam o hábito de adormecer a esse distúrbio do sono. Concluiu-se que os acadêmicos de odontologia participantes são indivíduos predispostos a terem uma qualidade de vida alterada por distúrbios de sono e sua maioria desconhece esta realidade.

Palavras-chave: Sono; Estudantes; Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Sleep is indispensable to human existence, it contains important functions. There are several factors that can allow its alteration, being the university life an example of them. In this study, two Epworth Sleepiness Scale Sleepiness Scale (ESS) and Pittsburgh Sleep Quality Index Sleep Quality Index (PSQI) questionnaires were applied to determine the prevalence of sleep disorders, their characteristics and their impact on quality. of life of dental students in the age group of 18 to 60 years. The questionnaires were completed in full by 150 students and found that 44.7% of respondents had some type of sleep disorder, 26% reported poor sleep quality and 17.3% very poor 0.7% moderate and 0, 7% disabled. Although 82 students (55.3%) consider having a good quality of sleep, 124 students (83.3%) report some level of sleepiness at the time of reading and do not associate the habit of falling asleep with this sleep disorder. It was concluded that the participating dental students are individuals predisposed to have an altered quality of life due to sleep disorders and most of them are unaware of this reality.

Keywords: Sleep; Students; Quality of life.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Probabilidade de adormecer lendo	24
Gráfico 2 Probabilidade de adormecer assistindo Tv	25
Gráfico 3 Como classifica a qualidade do seu sono.....	26
Gráfico 4 Entusiasmo em atividades diárias	27
Gráfico 5 Dificuldade em ficar acordado em atividade social	28
Gráfico 6 Durante o último mês quantas horas de sono você teve por noite	29

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CoEPS	Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos
ESS	Escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale
et al.	E colaboradores
n	amostra
OMS	Organização Mundial de Saúde
PSQI	Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index
UniFOA	Centro Universitário de Volta Redonda
%	Percentual

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A Escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale (ESS)	35
Apêndice B Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	36

LISTA DE ANEXOS

Anexo A Parecer Consubstanciado do CoEPs.....	38
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 REVISÃO DA LITERATURA	16
2.1 Importância e qualidade do sono.....	16
2.1.2 Sono e distúrbio do sono	18
2.1.3 Estratégia e higiene do sono.....	20
2.1.4 Questionários aplicados.....	21
3 MATERIAIS E MÉTODOS	23
4 RESULTADOS.....	24
5 DISCUSSÃO	30
6 CONCLUSÃO	32
7 REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICES	36
ANEXOS	39

1 INTRODUÇÃO

Atualmente o sono é considerado como fator importante na manutenção da qualidade da vida. Sua deficiência leva a fatores que modificam a manutenção da saúde dos indivíduos, ocasionando uma ação de baixo rendimento nas atividades cotidianas no âmbito profissional, estudantil, cognitivo, afetando o humor, raciocínio e comportamento podendo assim desenvolver transtornos psicológicos. Isso se torna cada vez mais recorrente nos dias de hoje diminuindo a expectativa de vida (DANDA et al., 2005).

A deficiência do sono leva o indivíduo a se sentir mais cansado durante o dia, ao estado depressivo, alterações no humor, desatenção em atividades diárias e coordenação motora mais lenta (JEAN-LOUIS 1998).

Os estudantes universitários apresentam uma condição desfavorável em relação ao ciclo vigília-sono, pois através de modificações em sua vida observa-se que muitos estudantes são privados do sono e encontram-se muito atarefados com suas tarefas diárias. Desta forma, ocorrem as desatenções durante os estudos e o comprometimento na memorização, compreensão e desenvolvimento de atividades mais difíceis (WALKER, et al., 2004).

Os estudantes universitários em sua maioria são caracterizados por ter uma prolongada hora de sono nos finais de semanas e diminuição durante a semana. Isso faz com que a qualidade e horas de sono sejam desreguladas gerando sonolência exagerada e um desfavorável rendimento acadêmico (BROWN;BUBOLTZ;SOPER 2002).

O meio de diagnóstico mais comum utilizado em pesquisas e rotina clínica são questionários que analisam a condição do sono em seus aspectos gerais quando o indivíduo possui alguma alteração ou sua qualidade inalterada. São eles, o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) que avalia a gravidade e natureza da alteração do sono e

o Epworth Sleepiness Scale (ESS) que analisa as ocorrências de sonolência diurna excessiva. Estes recursos são de fácil preenchimento e compreensão pelas pessoas que o utilizam. São encontrados na maioria das vezes em linguagem internacional, portanto seu uso requer traduções e adequações para outros idiomas (BERTOLAZI, 2008).

Desta forma, o objetivo deste estudo foi avaliar por intermédio de aplicação de questionários, a prevalência de distúrbios do sono em acadêmicos de odontologia.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Importância e qualidade do sono

O sono é definido como um momento de inconsciência do homem podendo ou não apresentar movimentos involuntários. A fase sono-vigília pode sofrer domínio de condições fisiológicas e comportamentais (GUYTON; HALL, 2011).

A qualidade do sono de um indivíduo é uma das causas mais importantes do seu dia-a-dia, sendo preciso uma boa noite de sono para que o corpo possa funcionar bem. E com a falta dele o mesmo pode sofrer diversos problemas, como por exemplo: abalo no metabolismo, prejuízo das defesas do organismo e envelhecimento precoce (CARDOSO; CHAGAS, 2019).

Uma noite mal dormida pode influenciar negativamente a resposta imunológica. Ao dormir o sono está agindo sobre a regulação da resposta imunológica inapta ou adaptativa fazendo a modulação, ativando as células de defesas linfócitos T e B e liberando citosina pró e anti-inflamatórias. Quando se tem o déficit do tempo e qualidade do sono assim como seus distúrbios, o indivíduo torna-se mais predisposto a algumas doenças ligadas a infecção, pois ocorre uma resposta imunológica imprópria para o combate do patógeno tornando-se um fator de risco para atrair doenças (KIM, 2017).

A aprendizagem ocorre a partir da consolidação da memória e o sono torna-se imprescindível pois é a forma com que o cérebro se faz ativo durante o período da noite e com isso se confirma a fase de aprendizado em memorização. Ele não se faz apenas para que se apague momentos e dados que não foram importantes no decorrer do dia, pelo contrário, no seu processo podemos reforçar e memorizar informações. Portanto muitos cientistas concordam que uma noite bem dormida é de real importância para que sejam solidificadas as informações (VALLE; ZAREBSKI; VALLE, 2009).

Quando ocorre um ciclo sono-vigília suficiente o cortisol é excretado de forma que obedeça a uma variação do ciclo circadiano. Observa-se níveis mais elevados ao acordar com um aumento de até 50 a 70% na primeira meia hora, normalização nas próximas horas e diminuição por volta da meia-noite. Foram provados que esse ritmo se faz variável entre os indivíduos, porém os valores matinais de cada pessoa se encontram estáveis no decorrer do dia (OGINSKA et al., 2010; HANSEN et al., 2011).

Na fase (REM) ocorre um aumento na secreção do cortisol no organismo normalmente ao acordar, e menos comum ao anoitecer. No entanto, o que se observa é o aumento desse hormônio à noite em indivíduos que tem seu sono alterado a longo prazo, o que facilita a instalação de sintomas relacionados a diabetes. Os sintomas de estresse e outras doenças também estão associados a esse aumento noturno (MEERLO; SGOIFO; SUCHECKI, 2008). Além do sono outros fatores no ambiente como os ruídos, luz e algumas atividades laborais específicas podem afetar a fabricação de cortisol (SARAIVA; FORTUNATO; GAVINA, 2005).

Os universitários vêm sendo cada vez mais prevalentes em estudos pela qualidade do sono ruim, o que constitui, mundialmente, um problema de saúde pública. É notável que esses estudantes jovens ou adultos que muitas vezes aparentam estar saudáveis são frágeis aos problemas acometidos pelo sono, assim como fatores ambientais, poluição, química, auditiva e visual podem também ser suscetíveis a variação na secreção do hormônio cortisol e diretamente a acometimentos na saúde (DADOUN et al., 2007).

Foi realizado um estudo sobre a qualidade do sono em trabalhadores de uma empresa de transporte fazendo uma análise em relação a sonolência, a ansiedade e depressão e stress. O estudo, no entanto, mostrou que é notável uma qualidade de sono ruim em relação a trabalhadores que tem uma sonolência diurna maior, observando também uma maior dominância de dores de cabeça, irritação, e alguns fatores emocionais como um estado depressivo e de ansiedade. É constatado que promover a qualidade do sono é um fator relevante para a precaução de futuros problemas de saúde sendo eles emocionais, psicológicos e fisiológicos. O que ocasionaria uma melhora na qualidade de saúde desses profissionais (CARVALHO, 2016).

A diminuição do sono aumentou na sociedade atual tornando-se algo insignificante para muitas pessoas em relação aos padrões normais de sono. Há muitos anos comprovou-se que o sono é um regulador das funções do coração, glicose e hormonal. O sono em estágio lento é considerado o mais reanimador, nele ocorre uma redução da frequência cardiovascular, arterial, ação nervosa simpática e o uso da glicose cerebral, isso tudo relacionado a vigília. Pode-se verificar em vários estudos que a obesidade se tornou maior, pois a privação do sono está associada a uma diminuição da concentração de leptina e um aumento da grelina promovendo um aumento do peso corporal insuficiente. Tornando um problema de nível elevado em relação a saúde geral no mundo (CAUTER;SPIEGEL;TASALI 2008).

O sono é constituído de duas fases: o sono REM, que é definido pela movimentação rápida dos olhos e o sono NREM que se define pela inexistência dos movimentos oculares rápidos. Ele cumpre um valioso papel no reparo de nossas energias, de nossa concentração, na solidificação de nossas memórias e nos segmentos que envolvem nosso aprendizado. Transformações fisiológicas e comportamentais acontecem na hora de dormir, interferindo por completo na psicologia cognitiva e nos processos de aprendizagem, sendo assim os estudantes universitários ficam vulneráveis a altas exigências acadêmicas, onde acabam alterando sua qualidade de sono e não conseguem exercer suas atividades acadêmicas de forma efetiva (CARVALHO et al., 2013).

2.1.2 Sono e distúrbio do sono

A mudança no ciclo biológico (vigília - sono) quando o trabalhador é colocado para trabalhar em horários noturnos altera sua ritmicidade fisiológica ocasionando uma mudança e desarmonia em todo o organismo. São alterados o hormônio do apetite e saciedade, maior facilidade de adormecer, modificações no estado de alerta e a manutenção do sono, mudança de humor, sonolência excessiva e efeitos neuropsíquicos (FISCHER, 2016).

Uma pessoa que sofre de distúrbio do sono pode ser reconhecida por uma sonolência exacerbada durante o dia, apresentar alguns distúrbios como o bruxismo e a apnéia obstrutiva do sono levando em conta que é menos comum em relações a

sintomas como cansaço, fadiga, sonolência diurna (CHERVIN, 2000;CARRA et al., 2011).

O sono pode ser prejudicado por pacientes que possuem o bruxismo que é considerado como um hábito parafuncional relacionado ao estresse e fatores emocionais onde por meio deste ocorre uma maior sonolência no decorrer do dia trazendo prejuízos a saúde do indivíduo e sua vida social (IGLESIAS, 2015).

Uma alteração na percepção visual e visoespacial pode ser relacionada com a má qualidade de sono. A privação do sono poderá ocasionar uma visão nublada e duplicada em cima da retina, sensibilidade visual diminuída e mudança na velocidade de movimentos (SOARES; ALMONDE, 2012).

Pode-se constatar que o sono poderá modificar a qualidade de vida em pacientes que possuem insuficiência cardíaca, quando o coração não consegue mais desempenhar a sua função de bombear o sangue pelo corpo, ocasionando fadiga, falta de ar, incapacidade de realizar tarefas que exijam esforço, apneia obstrutiva do sono, AVC e transtornos na saúde mental do paciente. São consequências importantes no desempenho de vida de quem sofre dessa patologia (OLIVEIRA et al., 2018).

O transtorno do sono prejudica muito a qualidade de vida do indivíduo e pode ser dividido em 3 partes: a primeira altera o humor, fadiga, lapsos de memória e aumento dos batimentos cardíacos, a segunda pode causar risco de acidentes, pior performance no trabalho e nos vínculos interpessoais e a terceira acarreta sérios problemas de saúde. Sendo assim analisar a qualidade do sono, contribui para a melhoria da saúde e prevenção de problemas futuros (MULLER; GUIMARÃES, 2007).

2.1.3 Estratégia e higiene do sono

Alguns hábitos são relevantes para a qualidade do sono dos estudantes como os horários de estudo, a qualidade da alimentação, os hábitos sedentários, muitas horas diante de eletrônicos como celular, TV e computadores. E ainda a sua entrada no mercado de trabalho constituem alguns dos motivos que ajudam na diminuição da

qualidade e nas horas de sono são necessárias ao indivíduo em manter sua condição adequada de regulação do seu ciclo normal de sono (COELHO et al., 2010).

Alguns dados da Organização Mundial de Saúde (2017) vêm mostrando que 45% dos habitantes do planeta sofrem com a deficiência da qualidade do sono. De acordo com esses dados foi movimentado o cenário de pesquisas a desenvolverem tecnologias com o objetivo de ajudar as pessoas no monitoramento da qualidade do sono. Os apps na área da saúde torna-se um destaque do momento. A cada dia são lançados apps que desempenham uma promessa de diagnóstico e até um possível tratamento de algumas doenças com o acesso de um toque. No tratamento do distúrbio do sono existe também uma ferramenta que auxilia no tratamento do ronco definindo as fases do sono. Mesmo que esses aparelhos não possuam validação científica até então médicos especialistas têm recebido cada vez mais pacientes preocupados com referências apuradas por esses meios alternativos. Nos dias de hoje sabe-se que o efeito estimulado pelo café, minimiza a sonolência e eleva o estado de vigília por uma ação da metilxantinas da cafeína. A cafeína pode então diminuir a sonolência e ajuda na concentração, porém deixa menor o tempo de reação para determinados estímulos externos e eleva a capacidade de sentir prazer (CIARK; LANDOLT, 2017).

Pode-se constatar que a insônia ocorre com maior prevalência na população e traz consequências no desempenho escolar. Os estudantes que sofrem de insônia deverão ser orientados a praticar uma boa higiene do sono tornando isso uma medida importante em sua rotina. A atividade física é um fator aliado, pois tira o indivíduo do estado sedentário trazendo uma melhor qualidade de vida e saúde pessoal, psicológica e ocupacional. O uso frequente e excessivo de aparelhos tecnológicos está diretamente vinculados a problemas de insônia devido a iluminação produzida por tais eletrônicos que provoca a queda da melatonina que faz a regulação de nosso sono diário (NASCIMENTO et al., 2018). Os estudantes conservam o hábito de usar o celular à noite quando já se encontram deitados prejudicando seu sono (MESQUITA; REIMÃO, 2010).

2.1.4 Questionários aplicados

Os questionários utilizados têm o objetivo de avaliar o sono, sua qualidade, quantidade e facilidade de dormir. São abordadas perguntas como quantidade de horas de sono durante o último mês e a facilidade de pegar no sono enquanto assiste televisão. Nessa análise é avaliado como a alteração do sono poderá interferir nos padrões fisiológicos e comportamentais (ELLIS et al., 2014).

Vasconcelos et al. (2013) realizaram um estudo através da comparação dos indicadores de medidas de partes do corpo humano com o sono de estudantes de faculdade brasileira por meio do questionário PSQI-BR. Analisaram que grande parte dos alunos submetidos ao estudo apresentaram um sono ruim e na avaliação do IMC dos participantes constataram sobrepeso dos estudantes e uma qualidade de sono insatisfatória. Porém não se obteve uma correlação mensurável significativa em relação aos dados coletados pelo questionário.

Obrech et al. (2015) realizaram uma pesquisa com 378 estudantes de diferentes graduações com o propósito de analisar a qualidade de sono desses estudantes universitários em turnos diferentes. Os métodos utilizados foram: questionário internacional de atividade física, o questionário de qualidade de vida e o índice da qualidade de sono Pittsburgh. Os resultados foram que 60,6% dos estudantes não dormiam bem, estudantes que trabalhavam possuíam uma pior qualidade de sono e não foram encontradas diferenças na qualidade do sono entre os gêneros. Os autores concluíram que os estudantes que trabalhavam e estudavam possuíam uma pior qualidade de sono e com o avanço da idade houve piora na qualidade de vida, enquanto o aumento de atividade física e uma maior qualidade de vida, melhora a qualidade do sono.

Benavente et al. (2014) realizaram uma pesquisa na cidade de São Paulo com 151 alunos do curso de Enfermagem com o objetivo de verificar a influência dos fatores de estresse e das características sócio demográficas na qualidade do sono. Foi utilizado como método, o estudo analítico transversal e quantitativo, através de um formulário para caracterização sócio demográfica, avaliação de estresse e o índice de qualidade de sono de Pittsburgh. Verificaram predominância de muito estresse no gerenciamento do tempo (27,8%), formação profissional (30,5%) e de baixa qualidade do sono (78,8%). A atividade de trabalho, o ano letivo e o tempo de estudos diários contribuíram para a baixa qualidade do sono. Concluíram que alguns motivos do

estresse do ambiente acadêmico e características sócio demográficas colaboram para a diminuição e qualidade do sono dos acadêmicos.

Ribeiro et al. (2014) realizaram um estudo com 184 acadêmicos do curso de medicina com o objetivo de estudar a qualidade do sono desses estudantes. Os métodos aplicados foram: Estudo transversal, quantitativo e descritivo do tipo inquérito, através do Índice de qualidade do sono de Pittsburgh e a escala de sonolência de Epworth. Dos 184 analisados 61,9% relataram qualidade de sono ruim, 31% declararam sono excessivo no período do dia, e 37,9% mencionaram dor como uma das principais causas que interferiram na qualidade do sono. Concluíram que grande parte dos acadêmicos tem qualidade ruim de sono e uma alta sonolência excessiva diurna, o que interferem na saúde como um todo.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Volta Redonda (CoEPS) – UniFOA, com número CAAE 19560119.7.0000.5237 aprovado em 18/11/2019 (Anexo A).

O presente estudo baseou-se em 2 questionários: Escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale (ESS) que analisa as ocorrências de sonolência diurna excessiva e Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) que avalia a gravidade e natureza da alteração do sono apresentando um total 31 perguntas.

Foram enviados através de questionário eletrônico, disponibilizados a todos os alunos do Curso de Odontologia do Unifoa na cidade de Volta Redonda, estado do Rio de Janeiro, com uma expectativa de resposta de 400 estudantes. Foi obtido retorno de 175 alunos que concordaram em participar da pesquisa através da aceitação digital do termo de consentimento livre e esclarecido.

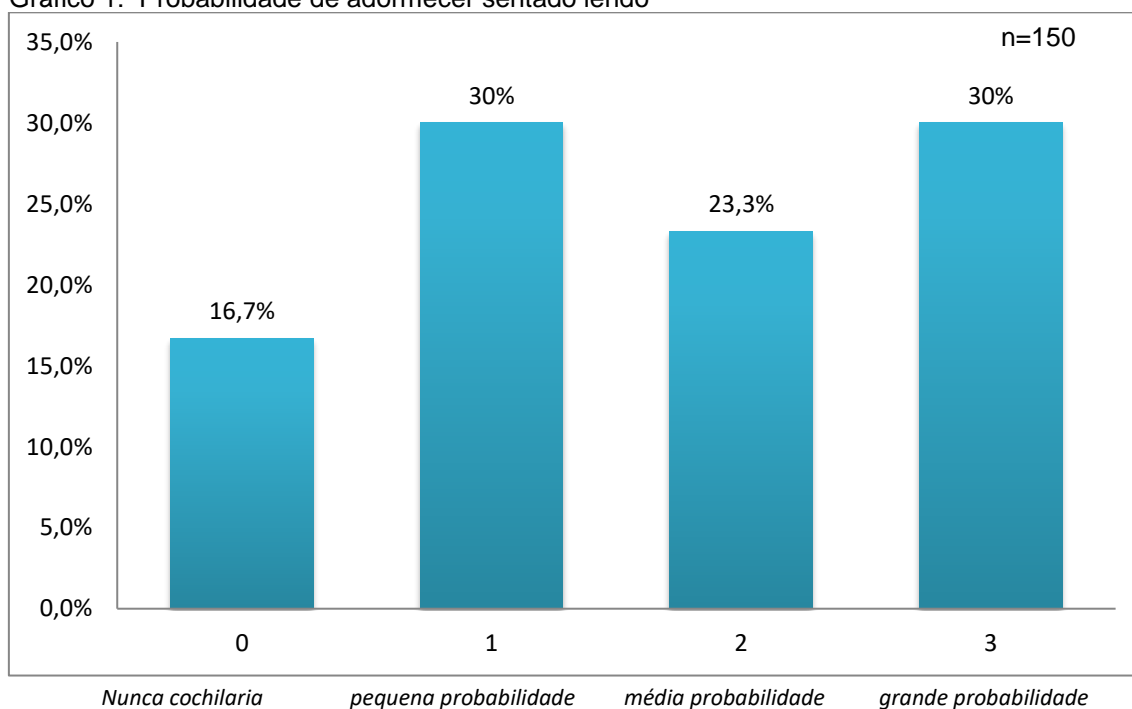
Foram excluídos 25 questionários por não estarem com as respostas completas. Após os alunos responderem todas as perguntas, automaticamente suas respostas foram computadas na plataforma digital através do Google Formulários.

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 150 estudantes universitários com idades entre 18 e 60 anos de ambos os sexos do curso de graduação de odontologia do UniFOA de períodos distintos. Após análise dos cinco componentes do PSQI e ESS, evidenciou-se que 44,7% dos estudantes apresentavam algum tipo de distúrbio do sono e 55,3% consideravam ter uma boa qualidade de sono.

De acordo com dados do questionário Escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale (ESS), 16,7% dos estudantes entrevistados relataram nunca cochilar, 30% dos estudantes entrevistados relataram pequena probabilidade, 23,3% apresentaram média probabilidade e 30% dos estudantes entrevistados relataram grande probabilidade de cochilar (Gráfico 1)

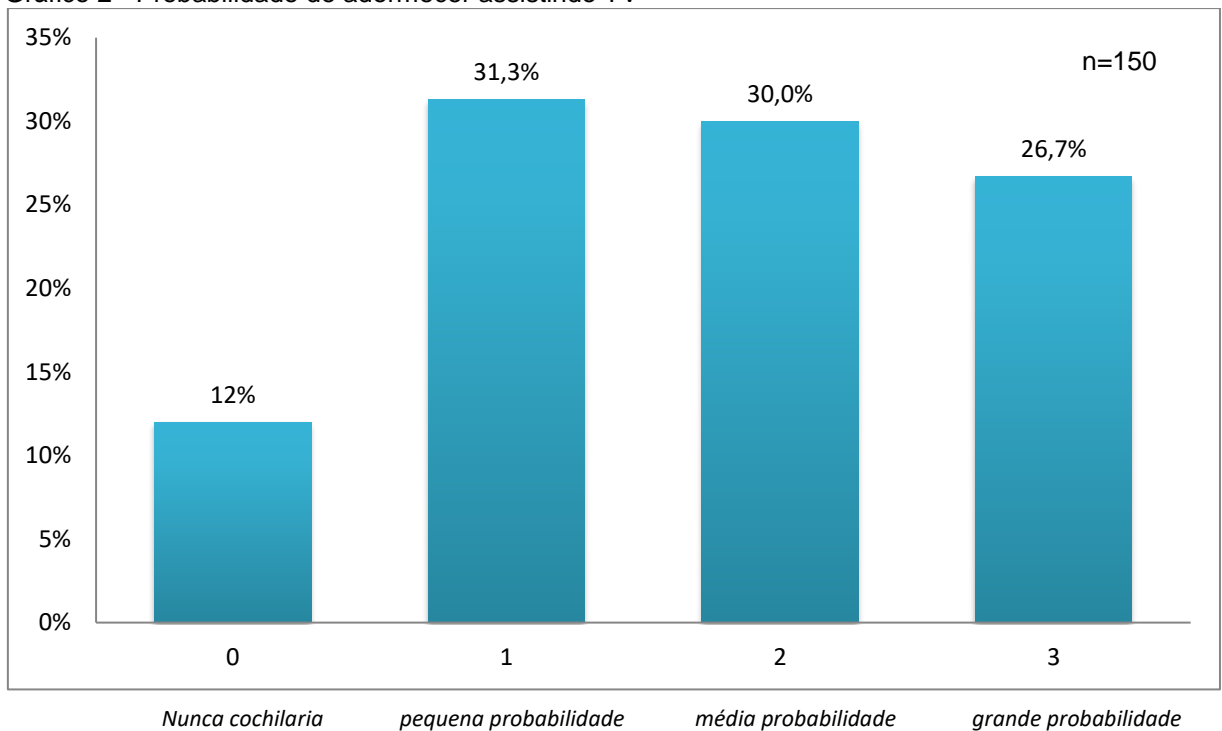
Gráfico 1: Probabilidade de adormecer sentado lendo



n= amostra; %= percentual

No quesito adormecer assistindo TV, 12% dos estudantes entrevistados relataram nunca cochilar e 88% dos estudantes entrevistados relataram de pequena a grande probabilidade dessa ocorrência, segundo o questionário Escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale (ESS). (Gráfico 2)

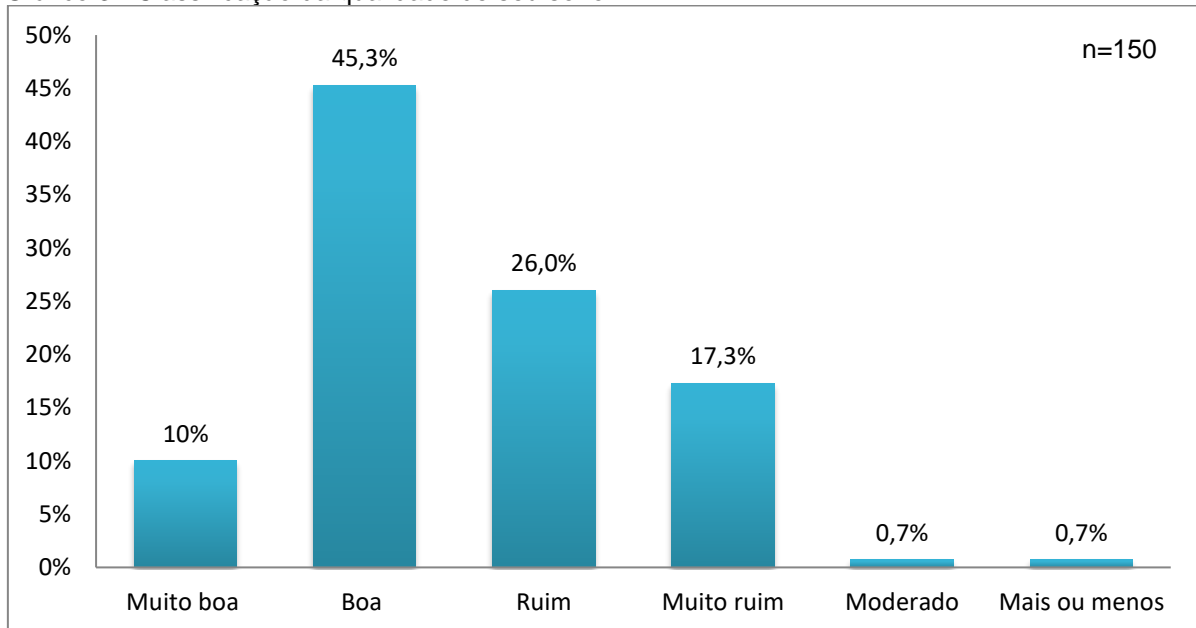
Gráfico 2 - Probabilidade de adormecer assistindo TV



n= amostra; %= percentual

No questionário Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), 10% dos alunos entrevistados relataram sua qualidade de sono como muito boa; 45,3% dos estudantes entrevistados relataram que sua qualidade de sono é boa; 26% dos alunos entrevistados relataram como ruim sua qualidade de sono e 17,3% dos alunos entrevistados relataram sua qualidade de sono como muito ruim 0,7% moderado e 0,7% mais ou menos. (Gráfico 3)

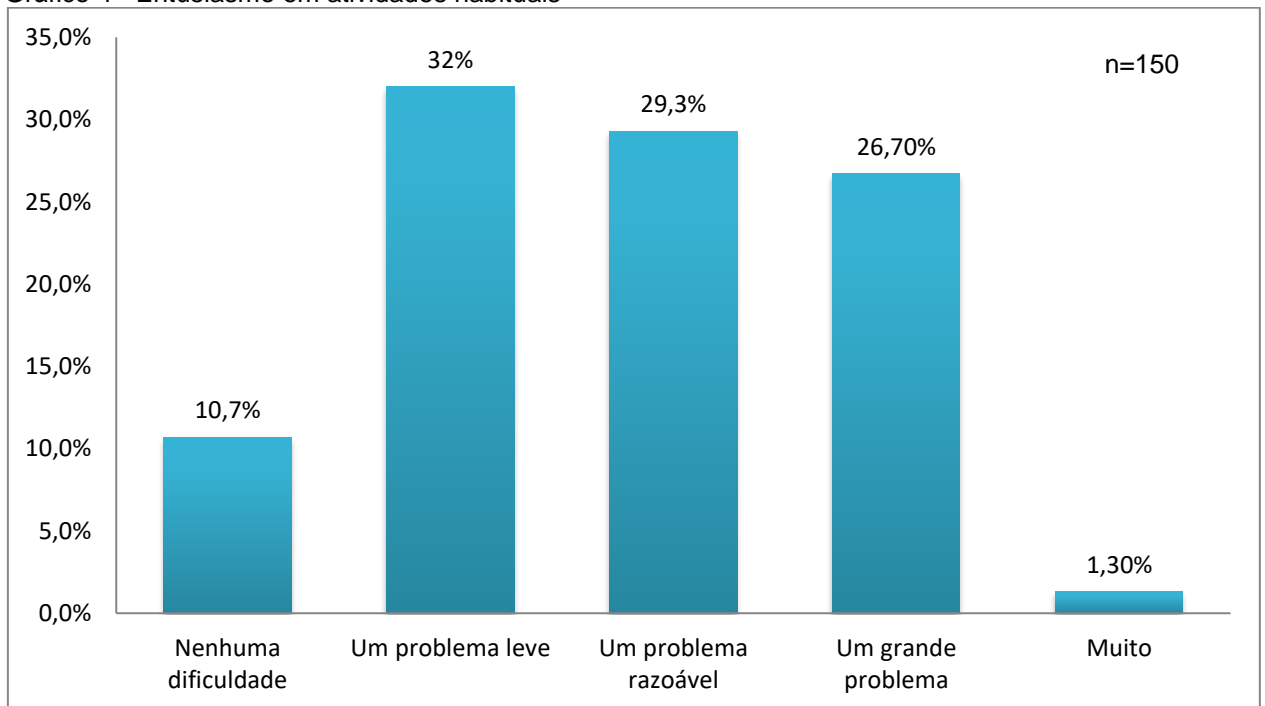
Gráfico 3 - Classificação da qualidade de seu sono



n= amostra; %= percentual

No questionário Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), 32% dos estudantes entrevistados relataram entusiasmo em atividades habituais como um problema leve, 29,3% dos estudantes entrevistados relataram entusiasmo em atividades habituais como um problema razoável, 26,7% dos estudantes entrevistados relataram entusiasmo em atividades habituais como um grande problema e 10,7% dos estudantes entrevistados relataram entusiasmo em atividades habituais como nenhuma dificuldade e 1,3% dos estudantes entrevistados relataram entusiasmo em atividades habituais como muito problema. (Gráfico 4)

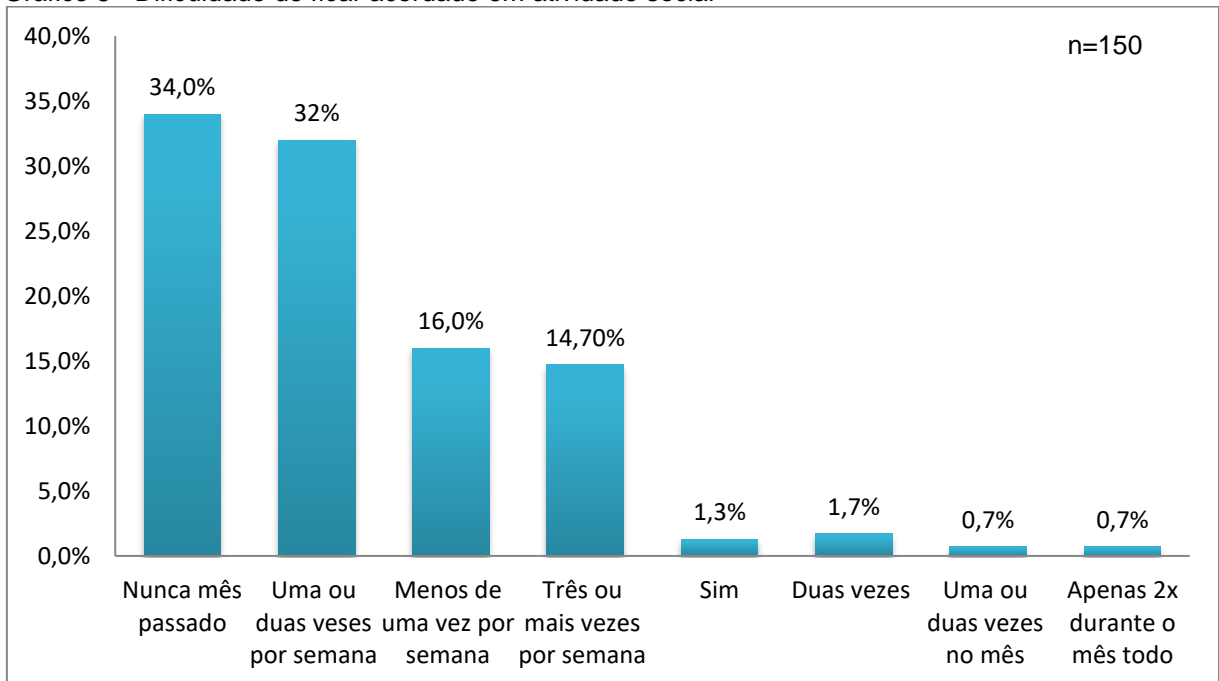
Gráfico 4 - Entusiasmo em atividades habituais



n= amostra; %= percentual

No questionário Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), 34% dos estudantes entrevistados relataram nunca; 32% dos estudantes entrevistados relataram uma ou duas vezes dificuldade de ficar acordado por semana; 16% dos estudantes entrevistados relataram menos de uma vez por semana; 14,7% dos estudantes entrevistados relataram três ou mais vezes por semana 1,3% dos estudantes entrevistados relataram que sim 0,7% dos estudantes entrevistados relataram que duas vezes 0,7% dos estudantes entrevistados relataram uma ou duas vezes no mês e 0,7% dos estudantes entrevistados relataram apenas duas vezes durante o mês todo.(Gráfico 5)

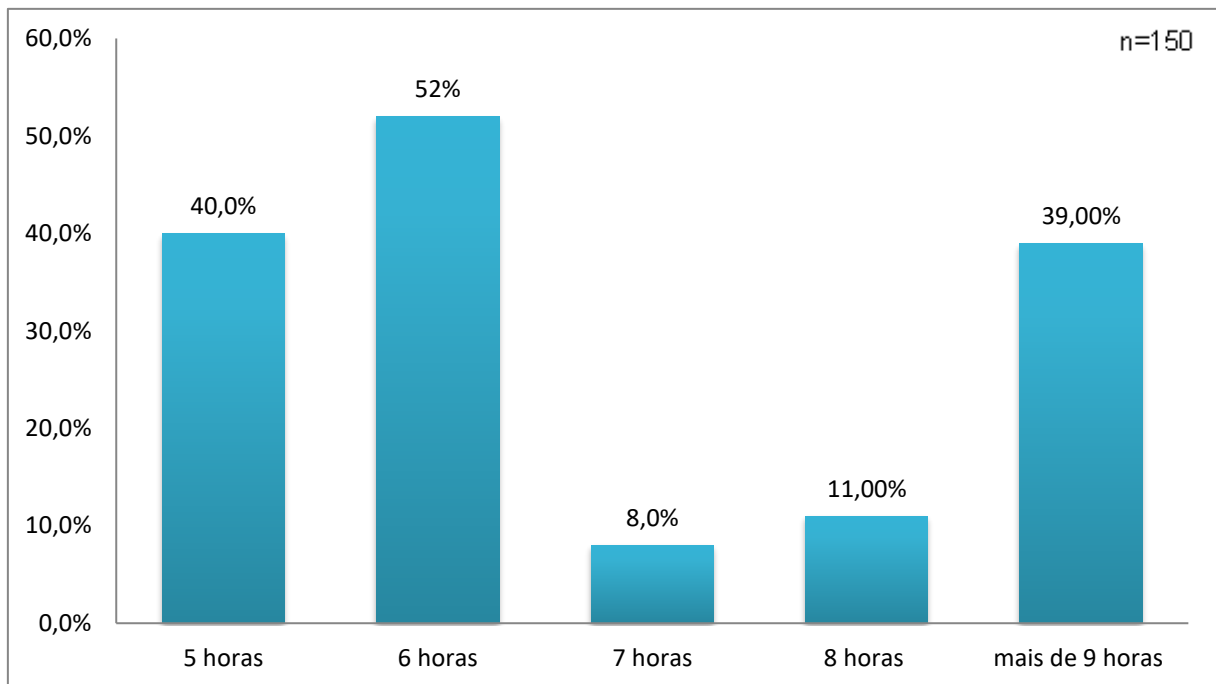
Gráfico 5 - Dificuldade de ficar acordado em atividade social



n= amostra; %= percentual

No questionário Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), 40% dos pesquisados relatam que nos últimos meses tiveram 5 horas de sono por noite, 52% disseram ter 6 horas por noite, 8% relatam 7 horas, 11% dos estudantes disseram ter 8 horas por noite e 39% possuíram mais de 9 horas de sono por noite. (Gráfico 6)

Gráfico 6: Durante o último mês quantas horas de sono você teve por noite



n= amostra; %= percentual

5 DISCUSSÃO

A importância da qualidade do sono está na alteração da memória, humor, cognição, abalo no metabolismo, prejudicando na defesa do organismo podendo levar ao envelhecimento precoce em concordância com vários autores (SARAIVA; FORTUNATO; GAVINA, 2005; DADOUN et al., 2007; MEERLO; SGOIFO; SUCHECKI, 2007; CAUTER et al., 2008; VALLE; ZAREBSKI; VALLE, 2009; OGINSKA et al., 2010; HANSEN, 2011; CARVALHO et al., 2013; CARVALHO, 2016; KIM, 2017; CARDOSO; CHAGAS, 2019)

O trabalho de Dadoun et al. (2007) ressaltou que os universitários vem sendo cada vez mais destacados em estudos pela qualidade de sono ruim, o que se confirma nesse presente estudo, onde 55,3% dos estudantes classificaram sua qualidade de sono como boa, porém sofrem com sonolência na leitura e assistindo TV.

Níveis de sonolência são associados à estresse, ansiedade, maus hábitos, porém a persistência destes ou a associação à mudanças comportamentais como depressão, bruxismo, sonambulismo e privação do sono, independente de estímulos caracteriza distúrbio do sono, (FISCHER, 2016; CARRA et al., 2011; CHERVIN, 2000; IGLESIAS, 2015; SOARES; ALMONDE, 2012; OLIVEIRA et al., 2018; MÜLLER; GUIMARÃES, 2007) No presente estudo 44,7% apresentaram distúrbio do sono.

Pode-se analisar que 55,3% dos alunos consideram seu sono bom através do questionário (PSQI), contudo ao aplicar a escala de sonolência (ESS), obteve alterações significativas em relação a probabilidade dos alunos adormecerem nas seguintes ocasiões como sentado lendo 83,3% apresentaram ligeira a forte intensidade e assistindo TV 88% apresentaram de ligeira forte intensidade.

A insônia aparece como grande influência na população ocasionando um baixo desenvolvimento cognitivo dos estudantes (NASCIMENTO et al., 2018).

Por isso ocorre a necessidade de orientar esses estudantes a respeito da importância de realizar uma boa higiene do sono (NASCIMENTO et al., 2018).

Por meio de questionários podemos obter resultados como qualidade, quantidade e facilidade para adormecer ao assistir Tv de acordo com (ELLIS; WALCZYK; BULBOLTZ, 2014).

Um estudo foi realizado para comparar a relação do estresse com a qualidade de sono dos estudantes e obteve-se um resultado de 76,47% dos estudantes não estressados dormiam bem (MESQUITA; REIMÃO, 2019).

O estudo realizado por Ribeiro et al. (2011) realizados com estudantes de medicina, conclui-se que 61,9% apresentam qualidade de sono ruim, 31% sonolência excessiva durante o dia e 37,9% relataram dor como fator relevante na qualidade do sono e esta falta do sono afeta sua saúde em sua totalidade.

Na análise proposta foram obtidos valores que confirmam uma qualidade ruim de sono pois de 150 alunos que participaram da amostra, 55,3% apesar de afirmarem ter um bom sono, desconhecem o impacto das privações do sono que afeta a saúde e a capacidade de assimilar assuntos estudantis acarretando declínio intelectual.

6 CONCLUSÃO

Ao término do presente estudo e baseado nos dados analisados concluiu-se que:

Os estudantes analisados (43,3%) possuem qualidade insuficiente de sono;

Embora 82 alunos (55,3%) considerem ter uma boa qualidade de sono, 124 alunos (83,3%) relataram algum nível de sonolência no momento da leitura.

Concluiu-se que os acadêmicos de odontologia participantes são indivíduos predispostos a terem uma qualidade de vida alterada por distúrbios de sono.

Uma maior divulgação das práticas de higiene do sono deve ser realizada para promover saúde entre os estudantes do Curso de Odontologia.

7 REFERÊNCIAS

BENAVENTE, S.B.T.; SILVA, R.M.; HIGASSI, A.B.; GUIDO, L.A.; COSTA, A.L.S. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 514-20, 2014.

BERTOLAZI, N.A. **Tradução, adaptação e validação de instrumentos de avaliação do sono**. 2008. 93p. Dissertação (Pós-Graduação em medicina: Ciências Médicas)- Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, 2008.

BROWN, F.C.; BUBOLTZ, W.C.J.R.; SOPER, B. **Relationship of Sleep Hygiene Awareness, Sleep Hygiene Practices, and Sleep Quality in University Students**. Behavioral Medicine. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08964280209596396>. Acesso em: 16 mai. 2019.

CARDOSO, T.; CHAGAS, L.D.M. SAÚDE DO SONO: A IMPORTÂNCIA DO SONO NO DIA A DIA. **Ciências exatas e tecnológicas**, Aracaju, v. 5, n. 2, p. 83-90, mar. 2019.

CARRA, M.C.; HUYNH, N.; MORTON, P.; ROMPRÉ, P.H.; PAPADAKIS, A.; REMISE, C.; LAVIGNE, G. J. **Prevalence and risk factors of sleep bruxism and waketime tooth clenching in a 7- to 17-yr-old population**. European Journal of Oral Sciences. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/toc/16000722/2011/119/5>. Acesso em: 17 mai. 2019.

CARVALHO, A.P.A. **Trabalho por turnos, redução da exposição à luz e práticas de higiene do sono: Impacto sobre o ciclo sono-vigília**. 2016. 179p. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública)- Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, 2016.

CARVALHO, T.M.C.S.; JUNIOR, I.I.S.; SIQUEIRA, P.P.S.; ALMEIDA, J.O.; SOARES, A.F.; LIMA, A.M.J. Qualidade do Sono e Sonolência Diurna Entre Estudantes Universitários de Diferentes Áreas. **Rev Neurocienc**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 383-87, 2013.

CAUTER, E.V.; SPIEGEL, K.; TASALI, E. Metabolic consequences of sleep loss. **Sono Med**, Chicago, v. 9, p. 11-1, set. 2008.

CHERVIN, R.D. Sleepiness, fatigue, tiredness, and lack of energy in obstructive sleep apnea. **Chest**, v.118, n. 2, p. 372-379, 2000.

CIARK, I.; LANDOLT, H.P. Coffee, caffeine, and sleep: A systematic review of epidemiological studies and randomized controlled trials. **Sleeo Med Rev**. EUA, v. 31, n. 1, p. 70-78, fev. 2017.

COELHO, A.T.; LORENZINI, L.M.; SUDA, EROSSINI, S.; REIMÃO, R. Qualidade de sono depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos das áreas da saúde. **Neurobiologia**, São Paulo, v. 73, n. 1, p. 35-9, jan/mar. 2010.

DADOUN, F.; DARMON, O.; ACHARD, V.; BOULLU-CIOCCA, S.; PHILIP-JOET, F.; ALESSI, M.C. Effect of sleep apnea syndrome on the circadian profile of cortisol in obese men. **Am J Physiol Endocrinol Metab**, Rio de Janeiro, v. 293, n. 2, p. 466-74, 2007.

DANDA, G.J.N.; ROCHA, G.; AZENHA, M.; SOUSA, C.F.R.; BASTOS, O. Padrão do ciclo sono-Vigília e sonolência diurna em estudantes de medicina. **J. Bras Psichiatry**, São Paulo, v.54, n.2, p.102-6, 2005.

ELLIS, S.K.; WALCZYK, J.J.; BULBOITZ, W.; FELIX, V. The relationship between self-reported sleep quality and reading comprehension skills. **Sleep Science**, São Paulo, v.7, n.4, p.196-189, dez. 2014.

FISCHER, F.M. Os males de uma sociedade que não dorme. **Sono**, São Paulo, v.8, n.7, p.20-14, set. 2016.

GUYTON, A.C.; HALL, J. Estados de atividade cerebral: sono, ondas cerebrais, epilepsia, psicoses. **Tratado de fisiologia médica**. 12 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2011.

HANSEN, A.M.; THOMSEN, J.F.; KAERGAARD, A.; KOLSTAD, H.A.; KAERLEV, L.; MORS, O. **Salivary cortisol and sleep problems among civil servants**. *Psychoneuroendocrinology*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psyneuen.2011.12.005>. Acesso em: 18 mai. 2019.

IGLESIAS, G. F. **A importância do bruxismo, do estresse e depressão na sonolência diurna excessiva em estudantes universitários**. 2015. 36p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, 2015.

JEAN-LOUIS, G. Mood states and sleepiness in college students: influences of age, sex, habitual sleep and substance use. **Perceptual and Motor Skills**. v.87, p. 507-512, 1998.

KIM, L. Como o sono afeta o sistema imunológico. **Sono**. São Paulo, v.11, n.7, p.20-4, set. 2017.

MEERLO, P.; SGOIFO, A.; SUCHECKI, D. Restricted and disrupted sleep: effects on autonomic function, neuroendocrine stress systems and stress responsivity. **Sleep Med**. São Paulo, v.12, n.3, p.197-210, 2008.

MESQUITA, G.; REIMÃO, R. Effects of nighttime computer and television use, Arq. **Neuro-Psiquiatr**, São Paulo, v. 68, n.5, out. 2010.

MÜLLER, M.R.; GUIMARÃES, S.S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estud Psicol**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 519-28, 2007.

NASCIMENTO, A. C. M.; OLIVEIRA, E. R.; SANTOS, L. S.; PENA, L.S.O. Padrão do sono e desempenho de estudantes: uma revisão sistêmica. **EDaPECI**, Sergipe, v. 18, n. 3, p. 93-104, set/dez.2018.

OBRECHT, A.; COLLAÇO, I.A.L.; VALDERRAMAS, S.R.; MIRANDA, K.C.; VARGAS, E.C.; SZKUDULARE, A.C. Análise da qualidade do sono em estudantes de graduação de diferentes turnos. **Rev Neurocienc**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 205-10, 2015.

OGINSKA, H.; FAFROWICZ, M.; GOLONKA, K.; MOJSA-KAJA, J.; TUCHOLSKA, K. **Chronotype, sleep loss, and diurnal pattern of salivary cortisol in a simulated daylong driving**. *Chronobiol.* Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3109/07420528.2010.489412>. Acesso em: 18 mai. 2019.

OLIVEIRA, L.M.; CUNHA, T.M.; NOGUEIRA, I.D.B.; NOGUEIRA, A.M.S. **Qualidade de vida e qualidade de sono na insuficiência cardíaca**. *Uninove*. Disponível em: www.consientiaesaude.org.br. Acesso em: 25 mai. 2019.

RIBEIRO, C.R.F.; SILVA, Y.M.G.P.; OLIVEIRA, S.M.C. O impacto da qualidade do sono na formação médica. **Rev Soc Bras Clin Med**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 8-14, 2014.

SARAIVA, E.M.; FORTUNATO, J.M.S.; GAVINA, C. Oscilações do cortisol na depressão e sono/vigília. **Ver Port Psico**, Porto Alegre, v. 7, n. 2, p. 89-100, 2005.

SOARES, C. S.; ALMONDES, K. M. Sono e cognição: Implicações da privação do sono para a percepção visual e visuoespacial. **PSICO PUCRS**, Porto Alegre, v. 43, n. 1, p. 85-92, jan/mar. 2012.

VALLE, L.E.R.; ZAREBSKI, G.; VALLE, E.R. **Neurociência na melhor idade**. Ribeirão Preto: Editora Novo Conceito, 2009.

VASCONCELOS, H.C.A.; FRAGOSO, L.V.C.; MARINHO, N.B.P.; ARAÚJO, M.F.M.; FREITAS, J.F.; ZANETTI, M.L.; DAMASCENO, M.M.C. Correlação entre indicadores antropométricos e a qualidade do sono de universitários brasileiros. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 4, n. 47, p. 852-9, mar/jun. 2013.

WALKER, M.P.; BRAQUEFIELD, T.; SEIDMAN, MORGAN, A.; HOBSON, J.A.; STICKGOLD, R. O sono e o curso temporal do aprendizado de habilidades motoras. **Aprender Men**, v.10, p.275-284, 2003.

APÊNDICE A: Questionário escala de Sonolência

ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH (ESS-BR)

Nome: _____
 Data: _____ Idade (anos): _____
 Sexo: _____

Qual a probabilidade de você cochilar ou dormir, e não apenas se sentir cansado, nas seguintes situações? Considere o modo de vida que você tem levado recentemente. Mesmo que você não tenha feito algumas destas coisas recentemente, tente imaginar como elas o afetariam. Escolha o número mais apropriado para responder cada questão:

0 = *nunca* cochilaria
 1 = *pequena* probabilidade de cochilar
 2 = probabilidade *média* de cochilar
 3 = *grande* probabilidade de cochilar

Situação	Probabilidade de cochilar			
	0	1	2	3
Sentado e lendo	0	1	2	3
Assistindo TV	0	1	2	3
Sentado, quieto, em um lugar público (por exemplo, em um teatro, reunião ou palestra)	0	1	2	3
Andando de carro por uma hora sem parar, como passageiro	0	1	2	3
Ao deitar-se à tarde para descansar, quando possível	0	1	2	3
Sentado conversando com alguém	0	1	2	3
Sentado quieto após o almoço sem bebida de álcool	0	1	2	3
Em um carro parado no trânsito por alguns minutos	0	1	2	3

Obrigado por sua cooperação

Figure 1. The Brazilian Portuguese version of the Epworth Sleepiness Scale (ESS-BR)

APÊNDICE B: Questionário índice de qualidade de sono

APPENDIX

ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR)

Nome: _____ Idade: _____ Data: _____

Instruções:

As seguintes perguntas são relativas aos seus hábitos de sono durante o **último mês somente**. Suas respostas devem indicar a lembrança mais exata da **maioria** dos dias e noites do último mês. Por favor, responda a todas as perguntas.

1. Durante o último mês, quando você geralmente foi para a cama à noite?
Hora usual de deitar _____
2. Durante o último mês, quanto tempo (em minutos) você geralmente levou para dormir à noite?
Número de minutos _____
3. Durante o último mês, quando você geralmente levantou de manhã?
Hora usual de levantar _____
4. Durante o último mês, quantas horas de sono você teve por noite? (Este pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama).
Horas de sono por noite _____

Para cada uma das questões restantes, marque a **melhor (uma)** resposta. Por favor, responda a todas as questões.

5. Durante o último mês, com que frequência você **teve dificuldade de dormir** porque você...

- (a) Não consegui adormecer em até 30 minutos
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (b) Acordou no meio da noite ou de manhã cedo
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (c) Precisou levantar para ir ao banheiro
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (d) Não consegui respirar confortavelmente
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e) Tossiu ou roncou forte
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e) Sentiu muito frio
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (f) Sentiu muito calor
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (g) Teve sonhos ruins
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (h) Teve dor

Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

(i) Outra(s) razão(ões), por favor descreva _____

Com que frequência, durante o último mês, você teve dificuldade para dormir devido a essa razão?

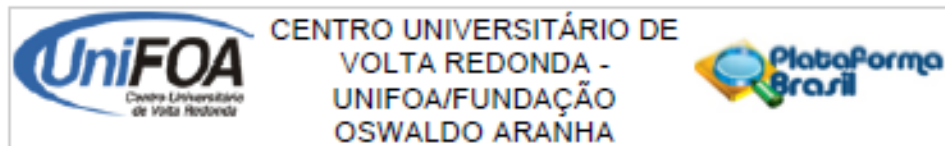
Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

6. Durante o último mês, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?
- Muito boa _____
 Boa _____
 Ruim _____
 Muito ruim _____
7. Durante o último mês, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para lhe ajudar a dormir?
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
8. No último mês, com que frequência você teve dificuldade de ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho, estudo)?
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
9. Durante o último mês, quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?
- Nenhuma dificuldade _____
 Um problema leve _____
 Um problema razoável _____
 Um grande problema _____
10. Você tem um(a) parceiro [esposo(a)] ou colega de quarto?
- Não _____
 Parceiro ou colega, mas em outro quarto _____
 Parceiro no mesmo quarto, mas não na mesma cama _____
 Parceiro na mesma cama _____

Se você tem um parceiro ou colega de quarto, pergunte a ele/ela com que frequência, no último mês, você teve ...

- (a) Ronco forte
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (b) Longas paradas na respiração enquanto dormia
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (c) Contrações ou puxões nas pernas enquanto você dormia
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (d) Episódios de desorientação ou confusão durante o sono
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____
- (e) Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme; por favor, descreva
- _____
- Nenhuma no último mês _____ Menos de 1 vez/ semana _____
 1 ou 2 vezes/ semana _____ 3 ou mais vezes/ semana _____

Anexo A: Parecer Consubstanciado do CoEPs



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O IMPACTO DA QUALIDADE DO SONO NO DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Pesquisador: Rosy de Oliveira Nardy Melo

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 19560119.7.0000.5237

Instituição Proponente: FUNDACAO OSWALDO ARANHA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.711.083

Apresentação do Projeto:

O trabalho aborda a importância do sono para a restauração e manutenção adequada das funções orgânicas e mentais. A vida universitária é um fator que pode afetar a qualidade do sono e consequentemente o rendimento intelectual. A pesquisa utilizará 400 questionários de qualidade de sono e de vida sendo eles: escala de sonolência de Epworth Sleepiness Scale (ESS) e Índice de qualidade de sono de Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) à acadêmicos de todos os períodos do curso de odontologia, faixa etária entre 17 a 60 anos para prevalência de distúrbios do sono e suas consequências. Destes, serão selecionados 30 indivíduos aleatoriamente, com resultados positivos para alterações na qualidade de sono e de vida.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar por intermédio de aplicação de questionários a incidência de distúrbios do sono.

 Avaliação dos Riscos e Benefícios:

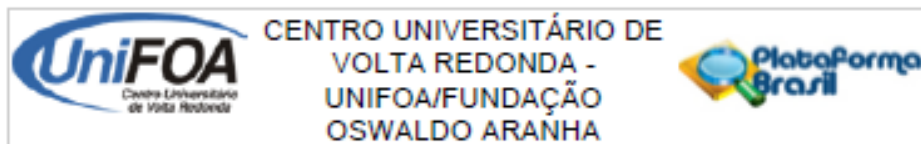
Riscos: desconforto ao responder o questionário.

benefícios: conhecer a incidência, prevalência e características comuns aos estudantes de odontologia com distúrbios do sono.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

útil para as atividades docentes assistenciais.

Endereço: Avenida Paulo Eitel Alves Abrantes, nº 1325
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 3.711.003

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão pertinentes

Recomendações:

Apresentar ao CoEPS, via Plataforma Brasil, relatórios parcial e final do estudo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Apresentar ao CoEPS, via Plataforma Brasil, relatórios parcial e final do estudo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1345380.pdf	14/11/2019 13:01:29		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.pdf	28/10/2019 16:58:05	Rosy de Oliveira Nardy Melo	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.docx	28/10/2019 10:33:09	Rosy de Oliveira Nardy Melo	Aceito
Outros	FOLHA_DE_ROSTO_ROSY_NARDY_ASSINADA.pdf	29/08/2019 13:30:41	Ana Carolina Gloseff	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto/finalembrochura.docx	22/08/2019 10:56:13	Rosy de Oliveira Nardy Melo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Cartadeanuencia.docx	22/08/2019 10:50:03	Rosy de Oliveira Nardy Melo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Paulo Efêe Alves Abrantes, nº 1325
 Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560
 UF: RJ Município: VOLTA REDONDA
 Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br



Continuação do Parecer: 3.711.003

VOLTA REDONDA, 18 de Novembro de 2019

Assinado por:
Walter Lutz Moraes Sampaio da Fonseca
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Paulo Eitel Alves Abrantes, nº 1325
Bairro: Prédio 03, Sala 05 - Bairro Três Poços CEP: 27.240-560
UF: RJ Município: VOLTA REDONDA
Telefone: (24)3340-8400 Fax: (24)3340-8404 E-mail: coeps@foa.org.br