

DISTÚRBIOS DO SONO EM DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA*Disorders of excessive sleepiness in professors of medicine course*

Renata Maria de Camargo Eugênio¹, Ana Maria Guirro², Gabriela Achete³, Lilian Puccini⁴, Adriano Nakamura⁵

RESUMO. Para se alcançar o bem-estar, é essencial que os indivíduos tenham uma boa qualidade no sono, principalmente os trabalhadores, destacando os docentes da área da saúde. É notório que hábitos saudáveis, como atividades físicas regulares, alimentações balanceadas e tempo de lazer são fatores que culminam numa boa qualidade de vida, e consequentemente, de sono. A pesquisa teve como objetivo geral investigar a ocorrência de distúrbios do sono entre professores do curso de medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), bem como correlacionar essa variável com outras relacionadas ao trabalho exercido. Trata-se de um estudo primário, analítico, longitudinal, retrospectivo, aberto, centro único. A investigação da ocorrência de distúrbios do sono foi feita por meio da escala de sonolência de Epworth (ESE), a qual foi idealizada com base em observações relacionadas à natureza e à ocorrência da sonolência diurna. O número de entrevistados foi de 38, sendo 50% do sexo feminino, 71% tinham entre 41 e 56 anos e 76,3% eram casados. Dados como sexo, idade, local de trabalho, jornada de trabalho semanal, lazer e hábitos de vida foram levantados. Mediante as informações obtidas foi constatado que 18,4% dos professores apresentaram sonolência diurna excessiva. Através dos resultados, pode-se observar relação estatisticamente significativa apenas entre o uso contínuo de medicamentos e distúrbios no sono. Comprovou-se que o efeito da idade parece ser bem maior nas mulheres que nos homens, que 85,7% dos docentes entrevistados estão acima do peso e a quantidade de aulas ministradas tiveram influência na presença de distúrbio do sono. Porém, nota-se que essas e as demais variáveis não obtiveram diferença estatística devido ao baixo número de dados amostrais. **Palavras-chave:** Distúrbios. Medicina. Docentes. Sono.

ABSTRACT. In order to achieve well-being, it is essential that individuals have a good quality of sleep, mainly the workers, emphasizing professors in health area. It is noteworthy that healthy habits, such as regular physical activities, balanced meals and leisure time are factors that culminate in a good quality of life and consequently of sleep. The objective of the research was to investigate the occurrence of sleep disorders among professors of medical school of the University of Marília

¹ Acadêmica do Curso de Medicina da Universidade de Marília, SP.

² Universidade de Marília, SP.

³ Universidade de Marília, SP.

⁴ Universidade de Marília, SP.

⁵ Coordenador do Curso de Análise e Desenvolvimento de Sistemas, Universidade de Marília, SP.

(UNIMAR), as well as to correlate this variable with other variables related to the work performed. It is a primary, analytical, longitudinal, retrospective, open, single center study. The investigation of the occurrence of sleep disorders was made using the Epworth Sleepiness Scale (ESE), which was based on observations related to the nature and the occurrence of daytime sleepiness. The number of interviewees was 38, 50% female, 71% between 41 and 56 years old, and 76,3% were married. Data as sex, age, place of work, weekly work day, leisure and life habits were collected. From the information obtained it was found that 18,4% of the professors presented excessive daytime sleepiness. Through the results, a statistically significant relationship can be observed only between the use of continuous medications and sleep disorders. It has been shown that the effect of age appears to be much greater in women than in men, with 85,7% of professors interviewed being overweight and the number of classes taught influenced the presence of sleep disorders. However, it is noted that these and the others variables did not present statistical difference due to the low number of sample data. **Keywords:** Disorders. Medicine. Sleepiness. Professors.

INTRODUÇÃO

Atualmente a expressão “qualidade de vida” apresenta uma concepção que envolve as condições do próprio indivíduo e as do ambiente em que ele vive, abrangendo sua saúde, realizações, relações para com o meio e a sociedade, urbanismo, lazer, esportes, educação, meio ambiente, segurança pública e privada, entretenimento e novas tecnologias¹.

Nota-se, por sua vez, que a exaustão presente na maioria dos casos devido as exigências do trabalho desestimulam funcionários a realizarem atividades físicas por chegarem em suas residências exaustos, atarefados e sem a menor disposição comprometendo o seu bem-estar, refletindo diretamente na qualidade do

seu sono. Além do mais, em alguns casos, principalmente as mulheres, desempenham

jornada dupla de trabalho, tendo de dedicar um horário extra para as atividades do lar.

Sob esse aspecto, a falta de lazer e descanso associado a sobrecarga de atividade cognitiva e estresse resultam em alterações no sono e distúrbios psíquicos afetando a saúde do docente². Dentre os fatores relacionados à saúde do indivíduo temos ainda sua alimentação, o acesso a políticas de prevenção, o estresse e as horas dormidas. O sono é um fenômeno vital, tão necessário à manutenção da existência quanto o ato da alimentação. Dormir tem uma função biológica fundamental na consolidação da memória, normalização das funções

endócrinas, termorregulação, conservação e restauração da energia do organismo e de seu metabolismo energético cerebral. Devido a essas importantes funções, as perturbações do sono podem acarretar alterações significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do indivíduo³.

Assim, estudos mostram a ligação entre sono e distúrbios metabólicos como a obesidade, conforme relata Crispim et al. (2007) “A diminuição do tempo de dormir pode modificar o padrão endócrino que sinaliza fome e saciedade por meio da diminuição dos níveis da leptina e aumento nos níveis da grelina, e até mesmo alterar as escolhas alimentares. Dessa forma, a modificação do padrão de sono pode levar a desajustes endócrinos que induzem ao aparecimento da obesidade”.

Uma publicação da Agência FAPESP apresenta uma pesquisa que relaciona a qualidade do sono com problemas cardíacos.

Embora o número ideal de horas de sono diário varie de pessoa a pessoa, a Academia de Medicina do Sono dos Estados Unidos recomenda que a maioria dos adultos durma entre sete e oito horas por noite de modo a se sentir alerta e descansado durante o dia.

Segundo os autores do estudo, os mecanismos por trás da associação entre privação de sono e problemas cardiovasculares podem incluir distúrbios em funções endócrinas e metabólicas. Entre os efeitos negativos de dormir insuficientemente estão redução da sensibilidade à insulina, aumento na atividade simpática e elevação da pressão arterial. Esses efeitos aumentam o risco de endurecimento nas artérias.

Dentre os problemas relacionados a uma qualidade ruim do sono, podemos citar os sociais, trazer prejuízos sociais e cognitivos, como desempenho baixo nos estudos, transtornos nas relações familiares e na sociedade, sonolência excessiva diurna, dor crônica, além de estarem associados ao risco aumentado de acidentes, tanto no trabalho, quanto automobilísticos.

Na maioria dos casos, as empresas não se dão conta da cobrança excessiva até que o trabalhador se ausente por falta de estrutura psicológica necessária para enfrentar mais um dia de trabalho, como mostrado na pesquisa:

O estresse interfere no desempenho ocupacional, nas relações sociais e no sono do professor, mas o problema tem sido ignorado na sociedade e nas instituições educacionais, em função de desconhecimento da gravidade desses transtornos e da falta de

dados científicos e de instrumentos para investigação, prevenção primária, evitando o problema, ou prevenção secundária, atenuando a ação maléfica resultantes do estresse acentuado e dos distúrbios do sono e comorbidades, ou mesmo, prevenção terciária, tratando os prejuízos causados e recuperando a saúde.”⁶.

Para se alcançar o bem-estar, é essencial que os indivíduos tenham uma boa qualidade no sono, principalmente os trabalhadores, destacando os docentes da área da saúde. O presente trabalho teve como objetivo investigar a ocorrência de distúrbios do sono entre professores do curso de medicina da Universidade de Marília (UNIMAR), bem como correlacionar essa variável com outras relacionadas ao trabalho exercido e os seus hábitos de vida.

METODOLOGIA

O estudo foi executado com professores do curso de medicina da Universidade de Marília (UNIMAR). Destes foram levantados dados de sexo, idade, local de trabalho, jornada de trabalho semanal, lazer e hábitos de vida. O plano de investigação foi elaborado seguindo um desenho primário, analítico, longitudinal, retrospectivo, aberto, centro único.

A investigação da ocorrência de distúrbios do sono foi feita por meio da escala de

sonolência de Epworth (ESE) a qual foi idealizada com base em observações relacionadas à natureza e à ocorrência da sonolência diurna⁷. A ESE foi traduzida e validada para uso em diversas línguas, tendo sido já traduzida para o português para uso no Brasil, mostrando-se ser um instrumento válido e confiável para a avaliação da sonolência diurna e equivalente a sua versão original, quando aplicada em indivíduos que falam português do Brasil⁸. A ESE é composta por um questionário autoaplicável que avalia, nas últimas semanas, a probabilidade de adormecer em oito situações envolvendo atividades diárias, algumas delas conhecidas como sendo altamente soporíficas^{7,9}. O escore global varia de 0 a 24, sendo que os escores acima de 10 sugerem o diagnóstico de sonolência diurna excessiva⁹. O presente estudo teve início somente após a apreciação e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade de Marília – Unimar (Número do parecer 2252717).

Os indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão convidados a participarem do estudo, e os interessados assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido após receberem informações detalhadas sobre a natureza da investigação.

A coleta de dados da pesquisa não causou desconforto ou risco à saúde dos participantes. O tratamento estatístico dos

dados quantitativos foi realizado com apoio do programa BioEstat5.0. A presença ou não de distúrbios de sono relacionada as demais variáveis foi avaliada com o teste χ^2 . A probabilidade de significância considerada foi de 5% ($p \leq 0,05$) para as operações efetuadas. Para a análise descritiva, os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa.

RESULTADOS

O número de entrevistados foi de 38, sendo 50% do sexo feminino, 71% tinham entre 41 e 56 anos e 76,3% eram casados. Na Tabela 1 estão demonstradas as características gerais dos entrevistados na forma de frequência absoluta e relativa.

Tabela 1. Características gerais dos professores da Universidade de Marília (Unimar), São Paulo, SP, 2018 (N = 38).

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	19	50%
Feminino	19	50%
Estado civil		
Casado(a)	29	76%
Não casado(a)	9	24%
Docência		
Leciona em 1 curso	19	50%
Leciona em 2 ou mais cursos	19	50%
IMC		
Desnutrição	0	0%
Normal	13	34%

Obesidade I	20	53%
Obesidade II	5	13%
Obesidade II	0	0%
Atividade física		
Nunca ou raramente	10	26%
1 a 3 vezes por semana	28	74%
Atividade de lazer		
1 ou mais vezes por semana	21	55,2%
Poucas vezes por mês	15	39,5%
Quase nunca	2	5,3%
Consumo de bebida alcoólica		
Não consome	10	26%
Consome	28	74%
Tabagismo		
Fumante	1	3%
Não fumante	37	97%
Quantidade de aulas semanais		
Até 10 aulas semanais	8	21%
Mais de 10 aulas semanais	30	79%
Faixa Etária		
30 a 40 anos	11	29%
40 a 56 anos	27	71%
Atividade (h) além da docência		
Não exerce	19	50%
1 a 25h	9	24%
Mais de 25h	10	26%
Medicamentos de uso contínuo		

Faz uso	17	45%
Não faz uso	21	55%
Hipertensão		
Hipertenso	7	18%
Não hipertenso	31	82%
Consumo de frutas e hortaliças		
Consome	31	82%
Não consome	7	18%

Na Tabela 2, observa-se a prevalência de professores com sonolência diurna excessiva, na qual apenas ocorre associação estatisticamente significativa entre o consumo de medicamento de uso contínuo, diferente das demais variáveis analisadas.

Tabela 2. Prevalência de sonolência diurna excessiva de acordo com algumas características dos professores da Universidade de Marília (Unimar), São Paulo, SP, 2018 (N = 38).

Variável	Sonolência diurna excessiva (n / %)	Valor p
Sexo		
Masculino	2 / 10,5%	0,4026
Feminino	5 / 26,3%	
Estado civil		
Casado(a)	6 / 20,68%	0,8765
Não casado(a)	1 / 11,11%	
Docência		
Leciona em 1 curso	5 / 26,31%	0,4026
Leciona em 2 ou mais cursos	2 / 10,5%	
IMC		
Desnutrição	0	0,3466
Normal	1 / 7,69%	

Obesidade I	5 / 25%	
Obesidade II	1 / 20%	
Obesidade II	0	
Atividade física		
Nunca ou raramente	3 / 30%	0,5318
1 a 3 vezes por semana	4 / 14,28%	
Atividade de lazer		
1 ou mais vezes por semana	3 / 14,28%	0,7256
Poucas vezes por mês	4 / 26,6%	
Quase nunca	0	
Consumo de bebida alcoólica		
Não consome	3 / 30%	0,5318
Consome	4 /14,2%	
Tabagismo		
Fumante	0	0,4091
Não fumante	7 /18,91%	
Quantidade de aulas semanais		
Até 10 aulas semanais	2 /25%	0,9785
Mais de 10 aulas semanais	5 /16,66%	
Faixa Etária		
30 a 40 anos	2 /18,18%	0,6621
40 a 56 anos	5 /18,51%	
Atividade (h) além da docência		
Não exerce	3 / 15,78%	0,1859
1 a 25h	0	
Mais de 25h	4 /40%	
Medicamentos de uso contínuo		

Faz uso	6 / 35,29%	0,0462
Não faz uso	1 / 4,76%	
Hipertensão		
Hipertenso	1 / 14,28%	0,8202
Não hipertenso	6 / 19,35%	
Consumo de frutas e hortaliças		
Consome	6 / 19,35%	0,8202
Não consome	1 / 14,28%	

DISCUSSÃO

O objetivo desse estudo foi investigar a ocorrência de distúrbios do sono entre professores do curso de medicina e correlacionar essa variável com outras relacionadas ao trabalho exercido e os seus hábitos de vida. Através das informações obtidas foi constatado que 18,4% dos professores apresentaram sonolência diurna excessiva. Esses dados podem ser explicados pela carga horária extra de trabalho que esses profissionais devem dedicar ao preparo de aulas, correção de trabalhos, avaliações a serem realizadas, atendimento aos alunos, lançamento de notas e frequência, horário esse que estaria voltado ao descanso e lazer¹⁰.

Para o sexo não foi encontrada relação entre distúrbios do sono ($p=0,4026$), porém foi observado que ocorrem mais em mulheres (26,3%) do que em homens (10,5%). A sonolência diurna foi relatada também maior em um grupo de residentes do sexo feminino

(13,2%) quando comparada ao sexo masculino (11,9%)¹¹. Algumas hipóteses foram levantadas na predominância do sono diurno excessivo (SDE) em mulheres de 35 a 49 anos nas quais estão inseridas distúrbios hormonais, associação de trabalho doméstico, caracterizando jornada dupla e também características sugestivas de ansiedade¹².

Apesar de não haver influência estatística do estado civil no desenvolvimento de alterações do sono ($p=0,8765$), foi observado que 85,7% dos docentes são casados.

Em relação a idade dos professores, não ocorreu diferença no sono ($p= 0,6621$) neste estudo. Apesar da dessincronização das hipóteses aventadas nesta pesquisa, traz-se a discussão a contribuição da idade para a ocorrência de distúrbios do sono, a exemplo de Daltro et al. (2006)¹³. Neste estudo comprovou-se que o efeito da idade parece ser bem maior nas mulheres que nos homens, concluindo-se que a variável idade apresentou interação significativa para indivíduos do gênero feminino, devido ao aumento da frequência de apneia ante ao envelhecimento de forma muito mais exacerbada.

De acordo com os dados analisados, entre os docentes que apresentaram transtornos no sono, 85,7% estão acima do peso ($IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$). Ainda assim, não houve diferença significativa relacionada ao IMC ($p= 0,3466$). Em estudo realizado com motoristas de

ônibus, foi demonstrado que 35% dos motoristas com hipersonolência tinham IMC $> 30\text{kg/m}^2$ e que esse número baixava para 26% referindo-se a motoristas com IMC $< 30\text{kg/m}^2$ ¹⁴. Segundo Ligabue (2017)¹⁵, o sono desempenha um importante papel no metabolismo energético, demonstrando mecanismos fisiológicos e comportamentais pelos quais a insuficiência de sono pode contribuir para o aumento de peso e obesidade.

Dentre as possíveis explicações para o sobrepeso, pode-se levar em conta a prática irregular de atividades físicas, visto que 74% dos entrevistados não praticam exercícios ao menos uma vez por semana (Tabela 1). Além do mais, um estudo realizado por Mello et al. (2000)¹⁶ demonstrou que os distúrbios do sono estavam presentes em 27,1% dos indivíduos fisicamente ativos e 35,9% dos não ativos. Isso se deve à melhora na profundidade e latência do sono, desde que as atividades sejam praticadas em um momento distante do horário de dormir. A análise dos dados não permitiu estabelecer uma relação com a prática de exercícios físicos ($p=0,5318$).

A relação entre a quantidade de aulas semanais ministradas por docentes do curso de medicina e a ocorrência de transtornos do sono foi analisada e não foram verificadas diferenças significativas entre elas

($p=0,9785$). Esses dados mostram que, dos professores com comprometimento do sono, apenas 28,6% ministravam até 10 aulas por semana enquanto que 71,4% ultrapassavam esse limite de aulas. Apesar de não ter sido encontrada significância estatística em um artigo que apresenta sintomas de apneia do sono em docentes do curso de Odontologia detectados pela Escala de Epworth, pôde-se afirmar que a sobrecarga profissional acarretou em problemas como ronco, sono agitado, falta de ar, dor de cabeça, entre outros¹⁷.

Quanto à alimentação, o critério utilizado foi o consumo de no mínimo 5 dias na semana de frutas e hortaliças. Os valores observados (Tabela 2) não obtiveram diferenças significativas, portanto a proposta de relação da alimentação com o distúrbio do sono não foi aceita ($p=0,7449$).

O resultado dos testes não revelou uma relação entre o consumo de bebidas alcoólicas e o desenvolvimento de distúrbios do sono ($p=0,5318$). Porém, 57% dos entrevistados que possuem distúrbios do sono relatou consumo de álcool. Um estudo realizado por Araújo et al. (2014)¹⁸ com estudantes universitários de Fortaleza demonstrou que o álcool pode interferir de maneira distinta sobre as diferentes fases do sono, alterando sua duração e qualidade.

Quanto ao tabagismo, apenas 2,6% dos entrevistados são fumantes. A nicotina, um componente do cigarro, por estimular a liberação de neurotransmissores reguladores do sono, como a serotonina, pode levar à insônia. Além do mais, contribui para com o desenvolvimento de apneia, devido sua ação inflamatória sobre as vias respiratórias. Com isso, pode haver alterações na qualidade do sono, diminuindo sua eficácia e resultando em sonolência diurna excessiva^{18,19}. Contudo, a análise dos testes indicou que não há uma influência do consumo de cigarros sobre o sono ($p=0,4091$).

A Tabela 1 mostra a frequência com que os professores realizam atividades relacionadas ao lazer. Pode-se observar através da estatística descritiva (Tabela 2) que mais da metade dos entrevistados (55%) se propõem a esse tipo de atividade mais de uma vez por semana, seguido de algumas vezes ao mês (39%) e apenas 5% dos entrevistados quase nunca tem acesso ao lazer. Através do teste estatístico não foi observada diferença significativa entre distúrbio de sono e lazer nos professores ($p=0,7256$). O lazer está interligado a busca do prazer, da estrutura saúde mental e também interfere no processo saúde doença do ser humano²⁰. Neste contexto, um estudo que avaliou a qualidade de vida, condições de trabalho e estresse no ambiente acadêmico de professores em diferentes vertentes de ensino mostra que a

ocupação da docência está diretamente relacionada a redução do lazer e da vida social desses profissionais²¹.

Já a análise do uso contínuo de medicamentos, demonstra que, da integralidade da amostra, composta por 38 participantes, 7 deles apresentam alterações do sono e os demais 31 nada digno de nota neste aspecto. Dos 7 indivíduos acometidos por tal alteração, 6 deles utiliza tratamento medicamentoso contínuo. Houve correlação entre distúrbio de sono e o uso contínuo de medicamentos pelos professores que compõe a amostra deste estudo ($p=0,0462$). Corroborando os dados estatísticos expostos nesta pesquisa, verifica-se a mesma correlação aqui apontada, de acordo com Oliveira et al. (2010)²². Neste estudo, a maioria da amostra se apresenta com um bom padrão de sono, visto que mais da metade dos participantes classificaram sua saúde de boa a muito boa e, nesse caso, percebem sua saúde como boa ou muito boa pelo baixo acometimento de doenças, fazendo uso menos frequente de medicamentos para controle das mesmas. Opostamente ao anteriormente relatado, a presença de algumas enfermidades e o uso de drogas para seus respectivos tratamentos têm sido apontados como fator de influência negativa sobre o sono, sendo muitas vezes causas de sintomas de insônia. Concluiu-se, em ambos os estudos, de maneira convergente pelo aumento na

prevalência de queixas de sono, em razão do maior uso de medicamentos, o qual pode ser motivado pela saúde do entrevistado.

Aproximadamente 57% dos entrevistados não possuem doenças crônicas e, dos casos positivos para essa investigação, 19% apresentam Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), 5% com Diabetes Mellitus (DM) e 19% acometidos de outras doenças crônicas. No que se refere à HAS, a Tabela 1 demonstra que 7 docentes apresentam alterações do sono. Esclarece-se que, dos 31 com normalidade, 25 deles não faz uso de anti-hipertensivo e os outros 6 componentes realiza este tratamento. Ainda assim, não foi observada correlação entre distúrbios do sono, tanto com a HAS, bem como com o uso de medicação específica ($p=0,8202$). Nesse contexto, muito embora o presente estudo não tenha apontado dados comprobatórios, oportuno ressaltar a possibilidade de patologias vasculares periféricas, as quais frequentemente acometem idosos, interferirem na qualidade de vida desses indivíduos, inclusive no sono. Segundo estudo realizado em pacientes idosos com doenças como HAS, DM e doença cardíaca isquêmica, conclui-se que a presença de anormalidades no sono correlacionam-se com as comorbidades citadas, podendo inclusive serem utilizadas como mais um controle das doenças crônicas relacionadas²³.

CONCLUSÃO

No presente estudo foi possível observar as relações entre os hábitos de vida analisados com o distúrbio do sono em docentes do curso de medicina. O uso de medicamentos contínuo foi associado estatisticamente com as alterações de sono nos indivíduos porém, devido à falta de maior número de entrevistados, não foi possível comprovar estatisticamente a hipótese testada do estudo para as demais variáveis interligadas à qualidade de vida do docente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Souto LES, Souza SM, Lima CA, Lacerda MKS, Vieira MA, Costa FM, et al. Fatores Associados à Qualidade de Vida de Docentes da Área da Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2016; 40 (3) 452-460.
2. Oliveira ERA, Garcia AL, Gomes MJ, Bittar TO, Pereira AC. Gênero e qualidade de vida percebida: estudo com professores da área de saúde. *Ciênc saúde coletiva* 2012; 17 (3) 741-747.
3. Ribeiro CRF, Oliveira SMC, Silva YMGP. O impacto da qualidade do sono na formação médica. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica* 2014; 12 (1) 8-14.
4. Crispim CA, Zalcman I, Dáttilo M, Padilha HG, Tufik S, Mello MT. Relação entre sono e obesidade: uma revisão da literatura. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2007; 51 (7) 1041-1049.
5. FAPESP, Sono e coração: pouco ou muito. 2010. [capturado 17 maio 2017]. Disponível em: http://agencia.fapesp.br/sono_e_coracao_pouco_ou_muito/12567.
6. Do Valle LER, Reimão R, Malvezzi S. Reflexões sobre Psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. *Revista*

Psicopedagogia 2011; 28 (87) 237-245.

7. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep* 1991; 14 (6) 540-545.

8. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Pedro VD, Barreto SSM, Johns MW. Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. *J bras Pneumol* 2009; 35 (9) 877-83.

9. Johns MW. Sensitivity and specificity of the multiple sleep latency test (MSLT), the maintenance of wakefulness test and the Epworth sleepiness scale: failure of the MSLT as a gold standard. *J Sleep Res* 2000; 9 (1) 5-11.

10. Amaro JMRS, Dumith SC. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *J Bras Psiquiat* 2018; 67 (2) 94-100.

11. Martins LA. Qualidade de vida dos médicos residentes: revisão de estudos brasileiros. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2010; 6 12-18.

12. Pereira ECA, Schmitt ACB, Cardoso MRA, Pereira WMP, Lorenzi-Filho G, Blumel JE, et al. Prevalência da sonolência diurna excessiva e fatores associados em mulheres de 35 a 49 anos de idade do “Projeto de Saúde de Pindamonhangaba” (PROSAPIN). *Rev Assoc Med Bras* 2012; 58 (4) 447-452.

13. Daltro CHC, Fontes FHO, Jesus RS, Gregorio PB, Araújo LMB. Síndrome da apneia e da hipopneia obstrutiva do sono: associação com obesidade, gênero e idade. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2006; 50 (1) 74-82.

14. Viegas CAA, Oliveira HW. Prevalência de fatores de risco para a síndrome da apneia obstrutiva do sono em motoristas de ônibus interestadual. *J Bras Pneumol* 2006; 32 (2) 144-149.

15. Ligabue R. Prevalência de alterações de sono e estresse em docentes do ensino superior de uma instituição de ensino privada de Porto Alegre/RS. Canoas; 2017. Mestrado [Dissertação] - Centro Universitário La Salle.

16. Mello TM, Fernandez AC, Tukif S. Levantamento epidemiológico da prática de atividade física na cidade de São Paulo. *Rev Bras Med Esporte* 2000; 6 (4) 119-124.

17. Costa RO, Farias ABL, Ribeiro AIAM, Catão MHCV, Costa IRRS, Catão CDS. Escala de sonolência de Epworth detecta sintomas de apneia do sono em docentes de odontologia. *Rev Bras Odontol* 2012; 69 (2) 228-231.

18. Araujo MFM, Freitas RWJF, Lima ACS, Pereira DCR, Zanetti ML, Damasceno MMC. Indicadores de saúde associados com a má qualidade do sono de universitários. *Rev Esc Enferm USP* 2014; 48 (6) 1085-1092.

19. Gregorio VD, Ramalho MF, Santiago JB, Lucchese R, Vera IV, Lemos MF, et al. Fatores associados ao tabagismo em pacientes pós cirurgia bariátrica. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde* 2018; 31 (1) 1-9.

20. Lima MFEM, Lima-Filho DO. Condições de trabalho e saúde do/a professor/a universitário/a. *Ciênc cogn* 2009; 14 (3) 62-82.

21. Paiva KCM, Deusededit Junior M, Silva MAL, Valença MCA. Situação de trabalho, qualidade de vida e estresse no ambiente acadêmico: comparando professores de instituições pública, privada e confessional. 2002. [capturado 15 mai. 2018]. Disponível em:

<http://www.anpad.org.br/enanpad/2002/dwn/enanpad2002-cor-610.pdf>.

22. Oliveira BHD, Yassuda MS, Cupertino APFB, Neri AL. Relações entre padrão do Sono, Saúde percebida e variáveis socioeconômicas em uma amostra de idosos residentes na comunidade-Estudo Pensa. *Cienc Saúde Coletiva* 2010; 15 (3) 851-869.

23. Correa K, Ceolim MF. Qualidade do sono em pacientes idosos com patologias vasculares periféricas. *Rev Esc Enferm USP* 2008; 42 (1) 12-18.