

**AVALIAÇÃO DO SONO DE DOCENTES DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**Giovanna Geraldo Mendes do Amaral<sup>1</sup> (IC), Felipe Pereira Rocha(PQ)<sup>1</sup><sup>1</sup>Universidade Federal de Itajubá – Campus Itabira.**Palavras-chave:** Actigrafia. Docentes. Qualidade do sono. Saúde mental.**Introdução**

O sono desempenha um papel de grande importância para a manutenção da saúde física, mental e emocional, sendo essencial para manter o equilíbrio do organismo e a capacidade de lidar com as demandas diárias. A qualidade do sono influencia diretamente o bem-estar e o desempenho profissional e, quando prejudicada, pode levar ao aumento do estresse, ocasionando dificuldades cognitivas, redução da produtividade, irritabilidade e maior risco de desenvolvimento de doenças crônicas. (Freitas, 2021).

A má qualidade do sono está associada a doenças crônicas como diabetes tipo 2 e hipertensão. No diabetes tipo 2, a fragmentação do sono pode causar resistência à insulina, desregular a glicose e aumentar complicações metabólicas, dificultando o controle glicêmico (Ricardo, 2019). Além disso, pode provocar insônia, cansaço e prejuízos sociais, profissionais e pessoais.

A docência em universidades públicas exige alta dedicação, envolvendo ensino, orientação, pesquisa, extensão e tarefas administrativas. A pressão por produtividade acadêmica, aliada à sobrecarga de responsabilidades, compromete a saúde e o bem-estar dos docentes (Santos, 2023). Nesse cenário, políticas institucionais que promovam equilíbrio e sustentabilidade tornam-se essenciais (Azambuja, 2023).

A privação ou fragmentação do sono aumenta o risco de transtornos mentais, como a Síndrome de Burnout (Silva, 2024). O sono inadequado afeta a qualidade de vida, reduzindo energia para atividades pessoais, sociais e familiares. Assim, compreender esses padrões é fundamental para mitigar impactos e promover a saúde docente (Soares, 2023).

Este estudo tem como objetivo analisar a qualidade do

sono de docentes de uma universidade pública, investigando os padrões de sono, bem como os hábitos e fatores que podem influenciar esse aspecto essencial para a saúde e o bem-estar.

**Metodologia**

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, descritiva e transversal, para avaliar aspectos do sono, cronotipo, sonolência diurna, fatores sociodemográficos e comportamentais em uma amostra de 8 professores de uma universidade pública de Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de questionários padronizados e actígrafos, permitindo uma análise integrada entre dados subjetivos e objetivos. O critério de exclusão foi docentes afastados por razões profissionais, doenças, férias, licenças especial ou maternidade, além daqueles que não consentiram em participar.

O questionário sociodemográfico incluiu 20 questões sobre idade, sexo, escolaridade, consumo (café, energético, cigarro) e aspectos ocupacionais, como número de disciplinas, sobrecarga de trabalho (excesso de tarefas, responsabilidades acadêmicas). Para identificar o cronotipo dos participantes, foi aplicado o Questionário autoavaliativo de Matutividade-Vespertinidade (MEQ-SA), composto por 19 questões, a pontuação total permite classificar os indivíduos como definitivamente matutinos, matutinos moderados, intermediários, vespertinos moderados ou definitivamente vespertinos, conforme Horne, 1976. A qualidade do sono foi avaliada por meio do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), instrumento composto por 12 perguntas organizadas em sete componentes: latência do sono, duração, eficiência, distúrbios, uso de medicamentos e disfunção diurna. Escores iguais ou inferiores a 5 indicam boa qualidade do sono e superiores a 5, indicam má qualidade (Buysse et

**“Do conhecimento acadêmico à transformação sustentável: inovação com validação científica”**

al., 1989).

A Escala de Sonolência de Epworth – versão brasileira (ESS-BR) também foi utilizada para mensurar a sonolência diurna, composta por 8 itens que avaliam a chance de cochilar em situações rotineiras, cada item recebe pontuação de 0 (nunca cochilaria) a 3 (grande chance de cochilar). A soma dos pontos pode variar de 0 a 24, sendo interpretada como: sonolência normal (0–7), sonolência média (8–9), sonolência excessiva moderada (10–15) e sonolência excessiva grave (16–24). A validação da tradução do ESS para uso no Brasil, foi conduzida por Bertolazi et al. (2009).

Também foi empregado o uso de actígrafos Act Trust 2 da Condor *Instruments* para análise objetiva da qualidade e eficiência do sono. A actigrafia é um método não invasivo que monitora os ciclos de atividade e repouso por meio de um dispositivo semelhante a um relógio, permitindo o registro contínuo dos padrões de sono ao longo de vários dias. Essa ferramenta fornece dados objetivos sobre a quantidade e qualidade do sono, sendo útil para identificar alterações que possam estar relacionadas ao estilo de vida e às exigências da rotina acadêmica.

Os participantes utilizaram os actígrafos no punho dominante durante um período de 15 dias, permitindo o registro contínuo da atividade motora e dos ciclos sono-vigília. Esses dados foram utilizados para complementar as respostas, fornecendo uma medida quantitativa e confiável dos padrões de repouso e atividade ao longo do dia. Colocar a aprovação ética do estudo.

Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética, aprovado pela Unifei sob N° CAAE: 67602423.1.0000.5094

### Resultados e discussão

Na amostra da pesquisa, participaram voluntariamente 4 mulheres e 4 homens, em sua maioria casados e com a média de 46 anos. Conforme os resultados obtidos da eficiência do sono, os participantes foram divididos conforme a classificação do PSQI: 25% apresentaram uma boa qualidade do sono e 75% baixa qualidade. A média de eficiência do sono foi de 98,3% no grupo com boa qualidade e 71,6% no grupo com baixa qualidade e sendo assim, quanto melhor a qualidade de sono, maior a eficiência e menor variabilidade do sono.

Esses resultados corroboram estudos prévios que indicam

que a eficiência do sono é um indicador que mais representa a qualidade do sono do que apenas a duração, refletindo a capacidade de recuperação física e mental durante o descanso (Buysse et al., 1989).

A média do escore do PSQI, como indicado na tabela 1 abaixo, foi de 8,63, o que indica uma baixa qualidade do sono entre os docentes avaliados. Apesar disso, os níveis de sonolência diurna, mensurados pela escala de Epworth (ESS), mantiveram-se dentro da normalidade com média de 6,13.

Quanto ao cronotipo, o escore médio obtido no MEQ foi de 58,5, valor que, de acordo com os estudos de Horne (1976), caracteriza um cronotipo intermediário, indicando maior disposição pela manhã e dificuldade em manter desempenho à noite, já que cronotipos matutinos se adaptam melhor à rotina diária, enquanto vespertinos podem ter dificuldade para acompanhar a rotina, prejudicando eficiência e qualidade do sono.

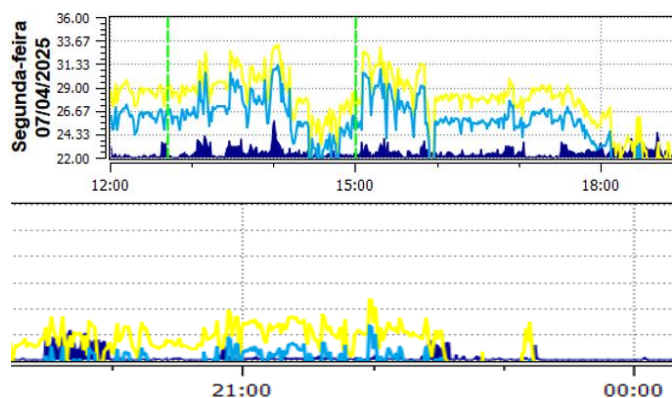
Tabela 1 – Caracterização do PSQI, ESS e MEQ dos participantes.

Estatística Descritiva			
	PSQI - Total	ESS Score	MEQ Score
<b>Média</b>	8.63	6.13	58.5
<b>Desvio-padrão</b>	4.31	2.95	6.32
<b>Mínimo</b>	4	2	48
<b>Máximo</b>	17	10	69

A pontuação está próxima do cronotipo matutino moderado, o que sugere maior disposição no período da manhã e leve tendência a preferir atividades matinais em períodos noturnas, o que pode surgir pequenas dificuldades em manter desempenho em horários noturnos, além de certa irregularidade nos padrões de sono conforme as demandas sociais e acadêmicas. Na Figura 1 observa-se um exemplo do cronotipo matutino, no qual a atividade (azul escuro) ocorre majoritariamente no período da manhã, acompanhado pela exposição à luz amarela (amarelo) e à luz azul (azul claro).

Figura 1: Exemplo de padrão diário em participante com cronotipo matutino

“Do conhecimento acadêmico à transformação sustentável: inovação com validação científica”



Embora professores com baixa qualidade do sono tenham dormido mais horas em média (6,96 h) do que aqueles com boa qualidade (5,83 h), isso reforça que maior tempo de sono não garante melhor qualidade. A piora da qualidade do sono pode estar associada a fatores como sobrecarga de trabalho, acúmulo de tarefas, prazos rigorosos, dificuldade em conciliar a jornada dupla, dificuldades na organização do trabalho e sobrecarga, elementos que prejudicam a eficiência do sono e reduzem a sensação de descanso, mesmo após um período adequado de sono.

### Conclusões

A análise demonstrou que muitos docentes apresentam baixa qualidade do sono, caracterizada por menor eficiência e maior variabilidade dos padrões avaliados. Observou-se que professores com melhor qualidade de sono apresentaram maior eficiência e menor variabilidade, evidenciando que não apenas a duração, mas principalmente a qualidade do sono determina seu caráter reparador.

Esses resultados confirmam que fatores ocupacionais e hábitos relacionados ao sono influenciam diretamente o bem-estar dos docentes. Portanto, ações específicas como educação em higiene do sono, manutenção de horários regulares, redução de exposição à luz azul e estimulantes, além de estratégias de manejo do estresse que devem ser priorizadas. Instituições acadêmicas também precisam promover condições de trabalho mais equilibradas, considerando carga horária e as demandas para apoiar a saúde física e mental dos professores e, conseqüentemente, seu desempenho e qualidade de vida dentro e fora das universidades.

### Agradecimentos

Agradeço à UNIFEI pela oportunidade de pesquisa e bolsa PIBIC. Agradeço a Deus e minha família pelo apoio, também ao professor orientador deste trabalho, Dr. Felipe Pereira Rocha pela oportunidade, dedicação e aprendizagem. E aos docentes que colaboraram para o enriquecimento da pesquisa.

### Referências

- AZAMBUJA, V. dos A., Pena, S. B., Pereira, F. H., Santos, V. B., & Santos, M. A. dos. (2023). **Avaliação da qualidade do sono em profissionais de saúde da emergência.** *Acta Paulista de Enfermagem*, 37. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0001001>
- BERTOLAZI, A. N. et al. **Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil.** *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 35, n. 9, p. 877–883, set. 2009.
- BEVILACQUA, G. O., Wolff, A. B., Guastaldi, G. P., Brito, G. de L. G., Aguiar, C. C., Colmiran, I. R., Colmiran, I. R., Lins, L. P. R., Oliveira Júnior, J. P. de, Azevedo, J. T. F. de, Oliveira, J. V. P. de, & Cavalcante, R. S. (2023). **Diagnóstico e Tratamento de Distúrbios do Sono: Abordagens Atuais e Futuras Perspectivas.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 5(5), 3828–3842. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p3828-3842>
- BUYSSE, D. J.; Reynolds, C. F. 3rd; Monk, t. h.; Berman, s. r.; Kupfer, d. J. **The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research.** *Psychiatry Research*, v. 28, n. 2, p. 193-213, maio 1989. DOI: 10.1016/0165-1781(89)90047-4.
- FREITAS, A. M. C.; Araújo, T. M.; Pinho, P. S.; Sousa, C. C.; Oliveira, P. C. S.; Souza, F. O. **Qualidade do sono e fatores associados entre docentes de educação superior.** *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 46, p. e2, 2021.
- HIRSHKOWITZ, M. (2004). **Normal human sleep: an overview.** *Medical Clinics of North America*, 88(3), 551–565. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2004.01.001>
- HORNE, J. A.; OSTBERG, O. **A self-assessment questionnaire to determine morningness-eveningness in human circadian rhythms.** *International Journal of Chronobiology*, v. 4, n. 2, p. 97-110, 1976.
- IRWIN, M. R. (2015). **Why Sleep Is Important for Health: A Psychoneuroimmunology Perspective.** *Annual Review of Psychology*, 66(1), 143–172. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115205>

**“Do conhecimento acadêmico à transformação sustentável: inovação com validação científica”**

JOÃO, K. A. D. R., Becker, N. B., Jesus, S. N., & Martins, R. I. S. (2017). **Validation of the Portugal version of the Pittsburgh Sleep Quality Index.** *Psychiatry Research*, 247, 225–229.

RICARDO, S. J.; Araujo, M. Y. C.; Mantovani, A. M.; Santos, L. L.; Turi-Lynch, B. C.; Queiroz, D. C.; Codogno, J. S. **Associação entre qualidade do sono e doenças cardiometabólicas de pacientes da Atenção Primária à Saúde.** *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Florianópolis, v. 24, e0087, 2019. DOI: 10.12820/rbafs.24e0087.

REUTRAKUL, S., & van Cauter, E. (2018). **Sleep influences on obesity, insulin resistance, and risk of type 2 diabetes.** *Metabolism*, 84, 56–66. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.02.010>

SANTOS, A. B.; Souza, r. M. (2023). **A sobrecarga de trabalho no ensino superior público brasileiro e seus impactos na saúde mental dos docentes.** *Journal of Public Policy and Communication*, 7(2), 1320-1328. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1320>.

SILVA, A. K. A.; Oliveira, e. N.; Cordeiro, J. W. de P.; Souza, A. G.; Pereira, P. S.; & Oliveira neta, R. A. de. (2024). **Síndrome de burnout em professores e suas causas: uma revisão integrativa.** *Revista Baiana de Saúde Pública*, 48(2), 117–128. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2024.v48.n2.a4067>

SOARES, N. M., Pereira, S. G., Júnior, G. A., & Soares Melo, H. C. (2023). **Análise da qualidade de sono em professores do ensino básico e superior.** *Psicologia e Saúde Em Debate*, 9(2), 208–219. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V9N2A11>

SMITH, M. T., McCrae, C. S., Cheung, J., Martin, J. L., Harrod, C. G., Heald, J. L., & Carden, K. A. (2018). **Use of Actigraphy for the Evaluation of Sleep Disorders and Circadian Rhythm Sleep-Wake Disorders: An American Academy of Sleep Medicine Systematic Review, Meta-Analysis, and GRADE Assessment.** *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 14(07), 1209–1230. Disponível em: <https://doi.org/10.5664/jcsm.7228>