

Características sociodemográficas e ocupacionais e qualidade do sono de docentes de uma faculdade privada

Sociodemographic and occupational characteristics and sleep quality of teachers of a private college

Características sociodemográficas y ocupacionales y calidad del sueño de los docentes de una universidad privada

Maria Isabel Serena dos Santos Silva Castro¹, Gislene de Oliveira Marques Juvino¹, Rodrigo Marques da Silva¹, Victor Cauê Lopes², Carla Chiste Tomazoli Santos¹, Cristilene Akiko Kimura¹

Como citar: Castro MISSS, Juvino GOM, Silva RM, Lopes VC, Santos CCT, Kimura CA. Características sociodemográficas e ocupacionais e qualidade do sono de docentes de uma faculdade privada. REVISA. 2020; 9(1): 30-9. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p30a39>

REVISA

1. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Valparaíso de Goiás, Goiás, Brasil.

2. Associação Juinense de Ensino Superior. Juína, Mato Grosso, Brasil.

Recebido: 15/10/2019
Aprovado: 10/12/2019

RESUMO

Objetivo: verificar as características sociodemográficas e ocupacionais e a qualidade do sono de docentes da área de saúde de uma faculdade privada do estado de Goiás. **Método:** trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo realizado entre novembro e dezembro de 2017 por meio de um questionário sociodemográfico e ocupacional e do Índice de Qualidade de Sono Pittsburg. **Resultados:** predominaram docentes do sexo feminino (61,5%), casados (61,5%), sem filhos (61,5%), que atuam no curso de fisioterapia (46,2%), como horistas (58,3%), com outros vínculos empregatícios (76,9%) e que atuam nos três turnos do dia (76,9%). 53,8% dos docentes apresentam baixa qualidade do sono, sendo essa qualidade mais afetada pelos distúrbios do sono e pela sonolência diurna. **Conclusão:** os docentes estão expostos a fatores laborais e demográficos que podem contribuir para a baixa qualidade do sono. Necessita-se repensar os aspectos salariais, de carga horária e didáticos para modificar esse panorama.

Descritores: Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Docentes.

ABSTRACT

Objective: To verify the sociodemographic and occupational characteristics and sleep quality of health professors of a private college in the state of Goiás. **Method:** This is a cross-sectional, descriptive and quantitative study conducted between November and December 2017 through of a sociodemographic and occupational questionnaire and the Pittsburg Sleep Quality Index. **Results:** there was a prevalence of females (61.5%), married (61.5%), childless (61.5%), who work in the physiotherapy course (46.2%), as hourly (58.3%), with other employment relationships (76.9%) and working in the three shifts of the day (76.9%). 53.8% of teachers have poor sleep quality, and this quality is most affected by sleep disorders and daytime sleepiness. **Conclusion:** teachers are exposed to occupational and demographic factors that may contribute to poor sleep quality. It is necessary to rethink the salary, workload and didactic aspects to change this scenario.

Descriptors: Nursing; Occupational Health; Faculty.

RESUMEN

Objetivo: Verificar las características sociodemográficas y ocupacionales y la calidad del sueño de los profesores de salud de una universidad privada en el estado de Goiás. **Método:** Este es un estudio transversal, descriptivo y cuantitativo realizado entre noviembre y diciembre de 2017 a través de de un cuestionario sociodemográfico y ocupacional y el índice de calidad del sueño de Pittsburg. **Resultados:** predominantemente docentes (61.5%), casados (61.5%), sin hijos (61.5%), que trabajan en el curso de fisioterapia (46.2%), por hora (58.3%), con otras relaciones laborales (76.9%) y trabajando en los tres turnos del día (76.9%). El 53.8% de los maestros tienen mala calidad del sueño, y esta calidad es más afectada por los trastornos del sueño y la somnolencia diurna. **Conclusión:** los maestros están expuestos a factores ocupacionales y demográficos que pueden contribuir a la mala calidad del sueño. Es necesario repensar el salario, la carga de trabajo y los aspectos didácticos para cambiar este escenario.

Descriptor: Enfermería; Salud Laboral; Docentes.

Introdução

O sono é um fenômeno importante e necessário para que haja a manutenção da existência humana. Ele possui a função biológica fundamental de restauração e conservação da energia, termorregulação, regulação das funções endócrinas e do metabolismo energético cerebral, sendo também essencial na consolidação da memória.¹⁻²

O ciclo sono-vigília acompanha o ritmo circadiano, isto é, apresenta sincronização com fatores pessoais e ambientais no período de 24 horas. A alternância do dia-noite (claro-escuro), os horários escolares, de trabalho e de lazer, bem como as atividades familiares são fatores que sincronizam o ciclo sono-vigília. Ademais, esse ciclo é gerado e regulado endogenamente por uma estrutura neural localizada no hipotálamo, que é o núcleo supraquiasmático, considerado o relógio biológico para os mamíferos.¹⁻³

Há uma relação temporal entre o ciclo sono-vigília e outros ritmos biológicos no próprio organismo, a exemplo da secreção de melatonina, do hormônio de crescimento e do cortisol, os hormônios que mais influenciam nesse ciclo.¹⁻³ Além disso, o sono se divide em duas fases: A fase de movimento rápido dos olhos (REM) e a fase de movimento não rápido dos olhos (NREM). Essa última fase é composta por quatro estágios que, adicionadas à fase REM, compõem um ciclo de cerca de 90 a 110 minutos cada em adultos, sendo esses ciclos repetidos de quatro a cinco vezes por noite.²⁻⁴ Para que ocorra um estado ideal de vigília, o adulto necessita em média de 7 a 8 horas de sono em um período de 24 horas. Pessoas que precisam de menos horas de sono são intituladas dormidores curtos. Já aquelas que necessitam mais de 8 horas de sono por noite são conhecidas como dormidores longos.⁵⁻⁶

Quando ocorrem alterações no sono, essas importantes funções podem ser prejudicadas, gerando alterações orgânicas e psíquicas significativas, o que pode comprometer o funcionamento físico, social, cognitivo e a qualidade de vida dos indivíduos.¹⁻² Dessa forma, a má qualidade do sono pode estar relacionada ao aumento da morbidade, caracterizada por distúrbios psiquiátricos, depressão, acidentes de trabalho e automobilísticos, envelhecimento precoce, hipercotisolemia, intolerância à glicose, disfunção autonômica, insuficiência renal, etc.⁷⁻⁸

A insônia é um dos principais distúrbios relacionados ao sono e possui alguns fatores precipitantes, como, por exemplo, o estresse e a ansiedade. Ela está relacionada diretamente ao aumento do tempo para se iniciar o sono (latência do sono), sendo o normal de até 30 minutos. Pessoas que sofrem de insônia apresentam o padrão de sono fragmentado, sentindo-se sonolentas durante o dia e com despertares noturno e cansaços, com possibilidade de experimentarem dores crônicas. Além da insônia, o ronco e a síndrome da apneia obstrutiva do sono também fazem parte do complexo de distúrbios do sono.⁴⁻⁹

Nesse contexto, o uso crônico de substâncias estimulantes ou sedativas também causam prejuízos à qualidade do sono. Essas substâncias, como a cafeína, anfetaminas e a efedrina, estimulam o sistema nervoso central e podem causar o aumento da latência do sono ou até mesmo a diminuição do seu tempo total. O uso de fenobarbital e benzodiazepínicos também é associado à insônia e, nesse caso, o que acontece é o efeito rebote e, após a retirada desse medicamento, existe possibilidade de se desenvolver tolerância a essas substâncias.^{4,9-10}

A restrição e a redução do tempo de sono e que, por sua vez, estão

frequentemente ligadas a fatores sociodemográficos e ocupacionais, tais como: demanda de trabalho, uso de medicamentos, responsabilidade familiar, estilo de vida e fatores pessoais. No processo de trabalho docente, adicionam-se aspectos específicos que podem alterar a qualidade do sono, tais como: sobrecarga de trabalho, principalmente mental, competição entre docentes, estresse, atividades de graduação e pós-graduação, relações interpessoais conflituosas, excesso de atividades e prazos curtos. Além disso, estudos descrevem o ambiente precário de ensino, os níveis insatisfatórios de iluminação e a violência como situações relacionadas à má qualidade do sono em docentes.¹¹⁻¹²

No entanto, poucos estudos descrevem de forma detalhada e completa as características sociodemográficas e laborais dessa população, bem como sua qualidade do sono.¹³ Isso permitiria identificar quais componentes podem estar associados à queda na qualidade do sono, levando ao desenvolvimento de futuras intervenções. Com base nisso, questiona-se: quais as características sociodemográficas e ocupacionais e a qualidade do sono apresentadas pelos docentes da área de saúde de uma faculdade privada do estado de Goiás?

Neste contexto, o objetivo dessa pesquisa foi verificar as características sociodemográficas e ocupacionais e a qualidade do sono de docentes da área de saúde de uma faculdade privada do estado de Goiás.

Método

Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e de abordagem quantitativa. O estudo transversal fornece um retrato de como as variáveis estão relacionadas naquele momento. As investigações descritivas irão verificar as relações dos fatos ou dos eventos em análise. A abordagem quantitativa,¹⁴ representa a intenção de garantir a precisão dos resultados e evitar distorções na sua interpretação e análise. Já a pesquisa quantitativa caracteriza-se “pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas”.¹⁴

A população do estudo foi composta por todos os docentes dos cursos da área da saúde e que possuíam vínculo a uma faculdade privada do estado de Goiás, Brasil. Foram incluídos, neste estudo, docentes que possuíam vínculo com a instituição no período da coleta dos dados, que ministravam, no mínimo, 20 horas aulas semanais na instituição e que atuavam nos cursos da área da saúde (enfermagem, farmácia ou fisioterapia). Os docentes que não estavam presentes em questão de licença de qualquer natureza e que não ministravam componentes curriculares específicos dos cursos supracitados foram excluídos da pesquisa.

Os dados foram coletados no período de novembro e dezembro de 2017 por meio dos seguintes instrumentos autoaplicáveis: questionário de caracterização sociodemográfica e ocupacional e Índice de Qualidade de Sono Pittsburg (IQSP).

O questionário de caracterização, elaborado pelo próprio pesquisador, envolveu as seguintes variáveis sociodemográfica: data de nascimento, sexo, estado civil, presença de filhos, grau de escolaridade, renda mensal total recebida em salários mínimos, despesa mensal em salários mínimos e suficiência da renda mensal para a manutenção. Como variáveis ocupacionais, foram coletadas: formação acadêmica, curso principal em que atua categoria profissional exercida na área de enfermagem, tempo de atuação, carga horária semanal, regime de trabalho (hóstia, parcial ou integral), número de vínculos empregatícios, carga

horária semanal, férias e turno de trabalho, consumo de substâncias para inibir o sono e o consumo de substâncias para dormir.

O Índice de Qualidade de Sono de Pittsburg (IQSP) foi utilizado para avaliação da qualidade do sono dos docentes em relação ao último mês, tendo sido validado em 1989 junto a pacientes com disfunção do sono em comparação com os que não tinham tais alterações. Nesse instrumento, há dez questões, sendo: questão um a quatro- abertas; e cinco a 10- semiabertas. As mesmas estão distribuídas em sete componentes, da seguinte forma: Qualidade do sono (Questão 6); Latência do sono (Questões 2 e 5a); Duração do sono (Questão 4); Eficiência habitual de sono (Questões 1, 3 e 4) Distúrbios do sono (Questões 5b até a 5j); Uso de medicações para dormir (Questão 7); sonolência diurna e distúrbios durante o dia (Questões 8 e 9). A questão dez é optativa e não foi aplicada nessa pesquisa, uma vez que há necessidade de um companheiro de quarto para sua análise.³ A pontuação global foi gerada pela soma do escore de cada componente, o qual possui um peso que varia de 0 a 3. Assim, o valor máximo possível para o IQSP é de 21 pontos, sendo que, quanto maior essa pontuação, pior a qualidade do sono. Escores superiores a cinco pontos indicam baixa qualidade do sono. Para a conversão das respostas obtidas em cada questão para uma escala tipo Likert, foram seguidas as instruções descritas em pesquisa com profissionais de saúde.³ Na validação do instrumento para a realidade brasileira, o Alfa de Cronbach para o total de itens foi de 0,82, atestando consistência interna satisfatória ao instrumento.³

Para a organização e análise dos dados, foi criado um banco de dados no programa Excel (Office 2017) e utilizado o programa Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 17,0. As variáveis qualitativas estão apresentadas em valores absolutos (n) e percentuais (n%). As variáveis quantitativas estão expostas em medidas descritivas: valores mínimos e máximos, média e desvio padrão. Para análise da consistência interna dos instrumentos foi utilizado o coeficiente Alfa de Cronbach.

Após a autorização para a coleta de dados na instituição, o projeto foi submetido, via plataforma Brasil, para apreciação no comitê de ética em pesquisa (CEP) da instituição estudada, sendo aprovado em 02 de dezembro de 2017 sob parecer n. 2.411.169. A fim de conduzir a pesquisa segundo os padrões éticos, o projeto foi entregue ao CEP, juntamente com o termo de confidencialidade, afirmando o compromisso dos pesquisadores em relação à preservação do material e utilização do mesmo por um período de cinco anos. Além disso, em atendimento às diretrizes e as normas de pesquisa relacionada ao envolvimento de seres humanos (Resolução CNS 466/12), foi entregue para os docentes participantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo assinado em duas vias (uma do pesquisador e outra do participante).

Resultados

A população inicial do estudo foi composta por 24 docentes de cursos da área de saúde. Destes, 10 não entregaram o protocolo de pesquisa preenchido e 1 fazia parte da equipe de pesquisa, restando 13 docentes como população de acesso. A Tabela 1 mostra a distribuição dos dados sociodemográficos dos docentes da área de saúde.

Tabela 1- Distribuição dos dados sociodemográficos dos docentes da área de saúde de uma faculdade privada. Goiás, 2018.

Variáveis	n^o	%
Sexo		
Masculino	5	38,5
Feminino	8	61,5
Situação Conjugal		
Casado	8	61,5
Solteiro com companheiro	2	15,4
União estável	3	23,1
Possui Filhos		
Sim	5	38,5
Não	8	61,5
Grau de Escolaridade		
Pós-graduação especialização	3	23,1
Pós-graduação Mestrado	9	69,2
Pós-graduação Doutorado	1	7,7
Renda Mensal		
Entre 2 e 5 salários mínimos	2	15,4
Entre 5 e 10 salários mínimos	6	46,1
Entre 10 e 30 salários mínimos	4	30,8
Não respondeu	1	7,7
Despesa Mensal		
Entre 1 e 2 salários mínimos (R\$ 789,00 a R\$ 1576,00)	1	8,3
Entre 2 e 5 salários mínimos (R\$ 1577,00 a R\$ 3.940,00)	3	25,0
Entre 5 e 10 salários mínimos (R\$ 3.941,00 a R\$ 7.880,00)	7	58,3
Entre 10 e 30 salários mínimos (R\$ 7.881,00 a R\$23.640,0)	1	8,3
Não respondeu	1	0,1
Renda Mensal Suficiente para a Manutenção		
Sim	7	53,8
Não	6	46,2

Verifica-se que 61,5% dos docentes são do sexo feminino, 61,5% casados e 23,1% possuem união estável, sendo que 61,5% não possuem filhos. Em relação ao grau de escolaridade, 69,2% dos docentes possuem mestrado, 23,1% têm especialização e 7,7% possuem doutorado. Observa-se que 46,1% dos docentes possuem renda mensal entre 5 e 10 salários mínimos, 58,3% possuem despesas mensais de R\$ 3.941,00 à R\$ 7.880,00 e 53,8% consideram a renda mensal suficiente para a sua manutenção. Na Tabela 2, apresenta-se a distribuição dos dados ocupacionais dos docentes da área de saúde de uma faculdade privada.

Tabela 2 – Distribuição dos dados ocupacionais dos docentes da área de saúde de uma faculdade privada. Goiás, 2018.

Variáveis	n	%
Curso Principal em que Atua		
Enfermagem	2	15,4
Fisioterapia	6	46,2
Fisioterapia/Farmácia	1	7,7
Farmácia	2	15,4
Biologia	1	7,7
Outros cursos	1	7,7
Regime de Trabalho		
Horista	7	58,3
Parcial (20h ou 30h)	2	16,7
Integral (40horas)	3	25,0
Outros Vínculos Empregatícios		
Sim	10	76,9
Não	3	23,1
Férias		
Sim	10	76,9
Não	3	23,1
Turno de Trabalho		
Matutino, vespertino e Noturno.	10	76,9
Matutino e noturno	3	23,1
Matutino	00	00
Vespertino	00	00
Noturno	00	00

Observa-se, na figura acima, predomínio de professores do curso de fisioterapia (46,2%), que atuam como horistas (58,3%) e possuem outros vínculos empregatícios (76,9%). Ainda, 23,1% não tiraram férias nos últimos anos e 76,9% trabalham nos três turnos (manhã, tarde e noite). Na Tabela 3, apresentam-se as medidas descritivas para as variáveis sociodemográficas e ocupacionais contínuas em docentes da área de saúde de uma faculdade privada.

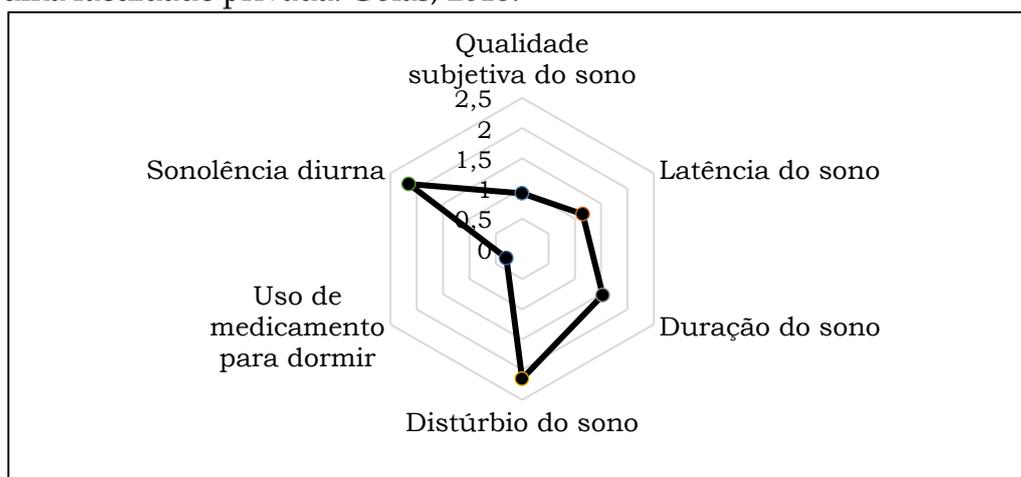
Tabela 3– Medidas descritivas para as variáveis sociodemográficas e ocupacionais contínuas em docentes da área de saúde de uma faculdade privada. Goiás, 2018.

Variáveis	Medidas Descritivas			
	Mínimo	Máximo	Média	DP*
Idade (Anos)	0,00	54,00	33,00	16,62
Tempo de atuação (Meses)	3,00	360,00	127,00	27,24
CH semanal (Horas)	6,00	44,00	24,00	11,27

* Desvio-padrão

Verifica-se acima que os docentes possuem uma idade média de 33 anos (Dp=16,62), atuam na docência a, em média, 127 meses (Dp=27,24), o que equivale a 10,6 anos, e com uma carga horária semanal média de 24 horas (Dp=11,27). Na Figura 1, apresentam-se as medidas descritivas por domínio do IQSP.

Figura 1 – Medidas descritivas por domínio do IQSP docentes dá área de saúde de uma faculdade privada. Goiás, 2018.



De acordo com os dados acima, a qualidade do sono dos docentes é mais afetada pelos distúrbios do sono (Média= 2,15; Desvio-padrão= 0,68) e pela sonolência diurna (Média = 2,15; Desvio-padrão= 0,80). Além disso, verifica-se que 53,8% dos docentes apresentam baixa qualidade do sono.

Discussão

A partir da análise dos dados, verificou-se predomínio de docentes que residem com a família, do sexo feminino, com idade média de 33 anos (Dp=16,62), casados e que não possuem filhos. Ainda, 46,1% dos profissionais recebem entre cinco e dez salários mínimos e 53,8% relataram renda suficiente para sua manutenção. Em pesquisa realizada com 221 docentes da área de saúde de uma universidade pública de Minas Gerais, foi verificado predomínio de docentes do sexo feminino, com faixa etária até os 43 anos, casados, que residem com a família e que percebem renda bruta mensal de até 11 salários mínimos.¹⁵ Verifica-se que o perfil sociodemográfico e laboral encontrado nesse estudo assemelha-se à aquele verificado em outros estudos com docentes universitários que atuam em cursos da área de saúde.¹⁵⁻¹⁶ Nesse sentido, ser casado e morar com a família implica uma demanda adicional ao trabalho na instituição de ensino, o que pode incrementar o sentimento de sobrecarga do profissional. Ao privar-se do sono para o cumprimento de necessidades familiares ou laborais, é possível a alteração no padrão e qualidade do sono.¹⁵⁻¹⁶

Observou-se que os docentes trabalham como horistas, possuem outros vínculos empregatícios, trabalham nos turnos da manhã, tarde e noite simultaneamente, com carga horária média de 24 horas semanais e atuam, em média, há 127 meses (10,6 anos) na docência. Além disso, 23,1% não tiraram férias nos últimos anos. Em investigação junto a docentes universitários de Minas Gerais, observou-se prevalência de docentes com outro vínculo empregatício e com até 12 anos de tempo de atuação.¹⁵ Essa prática é comum no Brasil entre os docentes da área da saúde, porém isso prejudica e reduz o tempo destinado às atividades de lazer, estudo e descanso¹⁷, além de aumentar a probabilidade de sonolência diurna. Um estudo realizado com 30 trabalhadores noturnos de escalas fixas para identificar problemas no sono, com uso do questionário de sono de Giglio, identificou que 43% dos indivíduos apresentaram sonolência diurna

excessiva.¹⁸ Possivelmente os vários turnos assumidos se dão por condições financeiras, pessoais e laborativas, levando-os a depender de mais de um emprego.¹⁹ Isso pode ser um fator contribuinte para a má qualidade do sono, pois indivíduos que desenvolvem trabalhos em vários turnos podem vir a desenvolver distúrbios do sono, com aumento do risco de acidentes de trânsito, abuso de medicamentos para dormir e uso de fármacos para não dormir. Os trabalhadores mais afetados são os que trabalham na parte da noite, o que pode também levar a alterações na qualidade e padrão do sono nos mesmos.¹⁷

A qualidade do sono dos docentes é mais afetada pelos distúrbios do sono e pela sonolência diurna. Além disso, 53,8% dos docentes apresentaram baixa qualidade do sono. Em estudo realizado em uma instituição pública de ensino com 27 docentes universitários da área da saúde, verificou-se que 48% apresentavam baixa qualidade de sono e somente um apresentou distúrbio do sono.²⁰ Outro estudo realizado com professores da rede pública no sul de Minas Gerais verificou-se que 46,7% dos professores eram mau dormidores e que 57,0% possuíam distúrbios do sono e disfunção no dia.¹⁶ Portanto, as condições laborais a que os docentes estão submetidos, incluindo acordar cedo e dormir tarde, trabalhar nos três turnos do dia e sobrecarga de trabalho, podem alterar seu padrão do sono, levando a sonolência diurna excessiva e distúrbios do sono. Quando esse processo se mantém, espera-se impacto negativo à qualidade do sono e, portanto, à qualidade das atividades diárias do docente na instituição, o que pode comprometer o aprendizado dos discentes de forma geral.^{16-17, 20}

Conclusão

Observou-se que os docentes trabalham nos três turnos (manhã, tarde e noite), como horistas, possuem renda mensal entre cinco e dez salários mínimos, relatam receber renda suficiente para sua manutenção, tiraram férias nos últimos anos e possuem mais de um vínculo empregatício. Além disso, a qualidade do sono dos docentes é mais afetada pelos distúrbios do sono e pela sonolência diurna, com predomínio da baixa qualidade de sono entre eles.

O sono é um fenômeno importante, tanto para a saúde mental, quanto física do docente. Quando não se tem um sono restaurador, o indivíduo fica propício a distúrbios, entre outras doenças. Neste sentido, pode-se dizer que os docentes estão expostos a fatores laborais e demográficos que contribuem para a baixa qualidade do sono. Portanto, no campo da prática docente, é necessária uma revisão processos de trabalho, incluindo os aspectos salariais, de carga horária e didáticos a fim de que sejam evitadas a sobreposição de vínculos, a sobrecarga de trabalho e, por conseguinte, as alterações no padrão e qualidade do sono. Para além disso, é preciso que os gestores revejam suas políticas de recursos humanos, cargos e salários e de pessoal atuais a fim de que o trabalho docente seja mais respeitado e prazeroso, com melhor impacto a sua saúde e produtividade.

Esta pesquisa expressa algumas limitações, dentre os quais: a limitação amostral, o que se deve ao período em que foi entregue o protocolo de pesquisa (final do semestre), o que impactou na adesão à pesquisa. Desta forma, sugere-se que novas pesquisas sejam desenvolvidas em outras faculdades e universidades brasileiras com amostras maiores para que se possa construir um panorama mais consistente sobre as condições de trabalho do docente universitário da área de saúde e seu impacto na qualidade do sono.

Referências

- 1- Stanley D. How to Sleep Well: The Science of Sleeping Smarter, Living Better and Being. Canberra: Capstone; 2018.
- 2- Haddad FLM, Gregório LC. Manual do residente- Medicina do sono. São Paulo: Manole; 2016.
- 3- Bertolazi AN. Tradução adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de epworth e índice de qualidade de sono de pittsburgh [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008. 93p
- 4- Kryge MH. Atlas Clínico De Medicina Do Sono. 1ª ed. São Paulo: Elsevier; 2018.
- 5- Souza JC, Galina SD, Almeida JCF, Sousa IC, Azevedo CVM. Work schedule influence on sleep habits in elementary and high school teachers according to chronotype. *Estud Psicol (Natal)* [internet] 2011[cited 2018 Mai 5];19(3):200-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v19n3/05.pdf>
- 6- Abad VC, Guilleminault C. Diagnosis and treatment of sleep disorders: a brief review for clinicians. *Dialogues Clin Neurosci.* [internet] 2003[cited 2018 Mai 5];5(4): 371-88. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3181779/>
- 7- Borges GR. Caracterização dos hábitos de sono, sonolência diurna e qualidade do sono em professores universitários das áreas biomédica e tecnológica [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016. 90p
- 8- Quinhones MC, Gomes MM. Sono no envelhecimento normal e patológico: aspectos clínicos e fisiopatológicos. *Rev Bras Neurol.* [internet] 2011[cited 2018 Mai 5]; 47(1):31-42. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-8469/2011/v47n1/a2021.pdf>
- 9- Bacelar A, Pinto-Junior LR. Insônia- Do diagnóstico ao Tratamento III. Consenso Brasileiro de Insônia. São Paulo: Associação Brasileira de Sono; 2013.
- 10- Martinez D, Lenz MC, Menna-Barreto L. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. *J Bras Pneumol.* [internet] 2008[cited 2018 Mai 5]; 34(3): 173-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v34n3/v34n3a08.pdf>
- 11- Caran VCS, et al. Riscos ocupacionais psicossociais e sua repercussão na saúde de docentes universitários. *Rev enferm UERJ.* [internet] 2011[cited 2018 Mai 5]; 19(2): 255-61. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a14.pdf>
- 12- Cortez PA, Souza MVR, Amaral LO, Silva LCA. A saúde docente no trabalho: apontamentos a partir da literatura recente. *Cad Saúde Colet.* [internet] 2017[cited 2018 Mai 5]; 25(1): 113-122. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n1/1414-462X-cadsc-1414-462X201700010001.pdf>
- 13- Fernandes MH, Porto GG, Almeida LGD, Rocha VM. Estilo de vida de professores universitários: uma estratégia para a promoção da saúde do trabalhador. *Rev bras promoç saúde (Impr.).* 2009; 22(2): 94-9.
- 14- Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. 4º ed. São Paulo: Atlas; 2017.
- 15- 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. *Rev bras educ med.* [internet] 2016[cited 2018 Mai 5]; 40(3): 452-60. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n3/1981-5271-rbem-40-3-0452.pdf>

16- Oliveira GM, Silva RM, Moraes Filho IM, Guido LA. Influência do turno de trabalho na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um hospital público do noroeste do Mato Grosso- MT. Rev Cient Sena Aires. [internet] 2016[cited 2018 Mai 5]; 5(1):4-20. Available from:

<http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/viewFile/251/119>

17. Kirchhof RS, Freitas EO, Silva RM, Guido LA, Costa ALS, Lopes LFD. Relations between stress and coping in federal universities nursing teachers of a Brazilian state-analytical study. J Nurs Educ Pract. [internet] 2015[cited 2018 Mai 5]; 5(12): 9-16. Available from:

<http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/7249>

18- Reimão R, organizador. Distúrbios do Sono na Prática Clínica São Paulo: Roche; 2016.

19- Lima MB, Silva LMS, Almeida FCM, Torres RAA, Dourado HHM. Stressors in nursing with double or more working hours. R pesq cuid Fundam. [internet] 2013[cited 2018 Mai 5]; 5(1): 3259-66. Available from:

http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf_683

20- Santos FC, Ikeda DS. Sono de professores do ensino superior da área da saúde. Rev Red Unida. [internet] 2016[cited 2018 Mai 5]; 3(6): 42-3. Available from:

<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1093>

Autor de Correspondência

Rodrigo Marques da Silva

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires.

Rua Acre, Quadra 02. Lotes 17/18, s/n - Setor de

Chácra Anhanguera. CEP-72870-508. Valparaíso de Goiás, GO, Brasil.

Marques-sm@hotmail.com