



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB  
CURSO DE MEDICINA



JOSÉ GUSTAVO QUEIROZ DO NASCIMENTO

**QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA  
UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO PIAUÍ**

PICOS - PIAUÍ

2026

JOSÉ GUSTAVO QUEIROZ DO NASCIMENTO

**QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA  
UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Medicina, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Graduado em Medicina.

Orientador(a): Dr. João Antônio Leal de Miranda.

PICOS - PIAUÍ

2026

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**N244q** Nascimento, José Gustavo Queiros do.

Qualidade do sono em estudantes de medicina de uma universidade no interior do Piauí./ José Gustavo Queiroz do Nascimento. – 2026.  
36 f.

1 Arquivo em PDF

Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo-CSHNB  
Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Medicina, Picos, 2026.  
“Orientação: Prof. Dr. João Antônio Leal de Miranda.”

1. Sono-qualidade. 2. Estudantes-medicina. 3. Sonolência diurna.  
4. Educação médica I. Nascimento, José Gustavo Queiroz do. II. Miranda, João Antônio Leal de. III. Título.

**CDD 616.8498**

**Elaborado por Sérvulo Fernandes da Silva Neto CRB 15/603**

JOSÉ GUSTAVO QUEIROZ DO NASCIMENTO

**QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA  
UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO PIAUÍ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao  
Curso de Medicina, da Universidade Federal do  
Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros,  
como parte dos requisitos necessários para obtenção  
do Grau de Graduado em Medicina.

Defendida e aprovada em 16 de Junho de 2026.

**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado digitalmente  
 **JOAO ANTONIO LEAL DE MIRANDA**  
Data: 17/06/2026 20:11:05-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Professor Dr. João Antônio Leal de Miranda**

Orientador - UFPI/CSHNB

Documento assinado digitalmente  
 **ANTONIO FERREIRA MENDES DE SOUSA**  
Data: 17/06/2026 18:04:30-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Professor Dr. Antônio Ferreira Mendes de Sousa**

Membro - UFPI/CSHNB

Documento assinado digitalmente  
 **TERCIO LUZ BARBOSA**  
Data: 17/06/2026 20:33:00-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

**Professor Esp. Tércio Luz Barbosa**

Membro - UFPI/CSHNB

PICOS - PIAUÍ

2026

*Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, por iluminar a minha trajetória e ser a fonte inesgotável da minha fé. À minha mãe, Aila, por ser a minha fortaleza e por todos os sacrifícios silenciosos. À memória do meu pai, José Beserra, cuja luz e ensinamentos continuarão inspirando a minha jornada para sempre. Se hoje alcanço esta conquista, é porque sou fruto de todo o amor, carinho e sacrifício que me foram dados. A vocês, dedico essa vitória.*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, grande autor da minha trajetória. Agradeço pela saúde, proteção, sabedoria e resiliência para trilhar e concluir mais esta etapa da minha jornada.

A São Padre Pio, meu guia espiritual, por sua constante intercessão. Agradeço por fortalecer a minha fé, por ouvir minhas preces nos momentos de aflição e por ser um verdadeiro exemplo de dedicação e cuidado para aqueles que mais necessitam.

À minha mãe, Aila, por ser a minha base e o meu maior pilar de apoio em absolutamente tudo. Obrigado por todo o sacrifício e amor incondicional que tornaram este sonho possível. Sem você, nada disso seria real.

Ao meu pai, José Beserra (*in memoriam*), cujo exemplo e memória continuam a me guiar e a me inspirar em cada passo que dou. Sei que partilha desta vitória comigo.

À minha irmã, Valeska, pelo carinho, pela cumplicidade de uma vida inteira e por estar sempre presente nos momentos em que mais precisei.

À minha namorada, Sthefanny, por todo o amor, companheirismo e paciência. Obrigado por ser essa pessoa tão especial e por celebrar comigo cada conquista.

Aos meus professores, por todo o apoio, dedicação e pelos valiosos ensinamentos. Em especial, ao meu orientador e professor João Antônio. Agradeço pela confiança, pela amizade ao longo desses anos e pela elaboração e conclusão deste trabalho.

À Universidade Federal do Piauí (UFPI), campus Picos, por ter sido a casa que me acolheu ao longo dessa jornada. Agradeço a oportunidade de vivenciar a medicina em uma instituição pública que se tornou o cenário onde este grande sonho pôde se tornar realidade.

Aos meus amigos Francisco, Moroni, Mikael e Breno por todo o apoio e pela amizade ao longo do curso. Obrigado por dividirem comigo os desafios da vida acadêmica e por tornarem a nossa rotina mais leve.

Por fim, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, fizeram parte dessa conquista e me ajudaram a chegar até aqui. Muito obrigado!

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade do sono entre estudantes de Medicina de uma universidade pública federal no interior do estado do Piauí submetidos à metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Trata-se de estudo transversal realizado por meio da aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), da Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e do Questionário de Cronotipos de Munique (QCTM). Observou-se que 72,9% dos participantes apresentaram sono insatisfatório, com média global de 6,1 horas de sono por noite. O ciclo do internato apresentou menor média de sono (5,89 horas) e maior uso de indutores do sono (31,8%). A sonolência diurna excessiva foi mais prevalente no ciclo básico (60,4%) e entre estudantes do sexo feminino (60,3%). Os achados indicam elevada prevalência de distúrbios do sono entre estudantes de Medicina e reforçam a importância da atenção à saúde do sono no contexto da formação médica.

**Palavres-chave:** Qualidade do Sono; Estudantes de Medicina; Sonolência Diurna; Educação Médica

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate sleep quality among medical students from a federal public university located in the interior of the state of Piauí, Brazil, enrolled in a Problem-Based Learning (PBL) curriculum. This cross-sectional study was conducted using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), the Epworth Sleepiness Scale (ESS), and the Munich Chronotype Questionnaire (MCTQ). A total of 72.9% of participants presented poor sleep quality, with a mean sleep duration of 6.1 hours per night. Internship students showed the lowest mean sleep duration (5.89 hours) and the highest use of sleep-inducing medications (31.8%). Excessive daytime sleepiness was more prevalent among students in the basic cycle (60.4%) and among female students (60.3%). The findings indicate a high prevalence of sleep disturbances among medical students and reinforce the importance of addressing sleep health in the context of medical education.

**Keywords:** Sleep Quality; Medical Students; Daytime Sleepiness; Medical Education

## LISTA DE TABELAS

|                                                                                        |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Tabela 1.</b> Lista de classes medicamentosas utilizadas para indução do sono ..... | 5 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---|

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                  |   |
|----------------------------------------------------------------------------------|---|
| <b>Figura 1.</b> Horas de sono médias por ciclo de estudo (média $\pm$ dp) ..... | 4 |
| <b>Figura 2.</b> Avaliação da qualidade do sono por ciclo de estudo .....        | 6 |
| <b>Figura 3.</b> Sonolência Excessiva Diurna avaliada por ciclo de estudo .....  | 7 |
| <b>Figura 4.</b> Sonolência Excessiva Diurna avaliada por sexo .....             | 7 |
| <b>Figura 5.</b> Cronotipos: índice geral.....                                   | 8 |

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**ABP** - Aprendizagem Baseada em Problemas

**ANOVA** - Análise de Variância

**CB** - Ciclo Básico

**CC** - Ciclo Clínico

**CI** - Ciclo do Internato

**CNPq** - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

**ESE** - Escala de Sonolência de Epworth (ESE)

**IMC** - Índice de Massa Corporal

**PBL** - Problem-Based Learning

**PIBIC** - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

**PSQI** - Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh

**QCTM** - Questionário de Cronotipos de Munique

**SDE** -Sonolência Diurna Excessiva

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UF** - Unidade Federativa

## SUMÁRIO

|                                                     |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|
| <b>Introdução .....</b>                             | <b>1</b>  |
| <b>Métodos .....</b>                                | <b>2</b>  |
| <b>Desenho do estudo .....</b>                      | <b>2</b>  |
| <b>População e critérios de inclusão .....</b>      | <b>2</b>  |
| <b>Procedimentos de coleta e instrumentos .....</b> | <b>2</b>  |
| <b>Análise dos dados .....</b>                      | <b>3</b>  |
| <b>Aspectos éticos.....</b>                         | <b>3</b>  |
| <b>Resultados .....</b>                             | <b>3</b>  |
| <b>Discussão .....</b>                              | <b>8</b>  |
| <b>Conclusão .....</b>                              | <b>11</b> |
| <b>Agradecimentos .....</b>                         | <b>12</b> |
| <b>Declaração de disponibilidade de dados .....</b> | <b>12</b> |
| <b>Referências .....</b>                            | <b>13</b> |
| <b>ANEXO I.....</b>                                 | <b>17</b> |
| <b>ANEXO II .....</b>                               | <b>21</b> |
| <b>ANEXO III .....</b>                              | <b>25</b> |

## Introdução

O sono é um estado fisiológico essencial à manutenção da saúde física e mental, caracterizado por uma diminuição reversível da atividade motora, metabólica e da resposta aos estímulos externos<sup>1</sup>. Embora sua função não esteja completamente elucidada, evidências apontam sua participação fundamental na regulação imunológica, metabólica e cognitiva, além de atuar na prevenção de doenças cardiovasculares, metabólicas e transtornos mentais, como ansiedade e depressão<sup>2,3</sup>. O ciclo sono-vigília é regulado por mecanismos circadianos dependentes de estruturas encefálicas, como o hipotálamo, e sofre influência direta de fatores ambientais e comportamentais, como exposição à luz artificial e hábitos de vida<sup>4,5</sup>.

A restrição e a má qualidade do sono têm sido associadas a prejuízos cognitivos, irritabilidade, sonolência diurna, redução do desempenho acadêmico e maior risco de doenças crônicas<sup>6</sup>. Em contextos de intensa exigência cognitiva, como o ensino superior, esses efeitos tornam-se ainda mais relevantes. Entre universitários, especialmente estudantes da área da saúde, observa-se prevalência elevada de distúrbios do sono, associada a rotinas extensas, carga horária excessiva, estresse e uso prolongado de dispositivos eletrônicos<sup>7,8</sup>.

Os estudantes de Medicina constituem um grupo particularmente vulnerável, por enfrentarem jornadas acadêmicas extensas, contato precoce com sofrimento humano e elevada pressão por desempenho<sup>9,10</sup>. Essa sobrecarga pode repercutir negativamente sobre o bem-estar físico, mental e emocional, refletindo-se em distúrbios do sono, sintomas depressivos e prejuízos na qualidade de vida e na formação profissional<sup>11</sup>. Estudos prévios demonstram prevalência significativa de má qualidade do sono e sonolência diurna excessiva entre acadêmicos de Medicina, com possíveis implicações para a segurança e o desempenho clínico<sup>12,13</sup>.

Nas últimas décadas, a formação médica no Brasil passou por mudanças estruturais com a adoção das metodologias ativas de ensino, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais<sup>14</sup>. A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), derivada do modelo de Problem-Based Learning desenvolvido na Universidade de McMaster, tem como princípio o protagonismo do estudante na construção do conhecimento, estimulando autonomia, pensamento crítico e integração teoria-prática<sup>15,16</sup>. Apesar dos benefícios pedagógicos, esse modelo pode impor novas demandas de tempo e estudo autônomo, potencialmente associadas ao aumento do estresse e à piora da qualidade do sono<sup>17</sup>.

Embora haja crescente interesse na qualidade do sono entre estudantes universitários, a investigação desse fenômeno em estudantes de Medicina inseridos em currículos baseados em

metodologias ativas, especialmente em instituições públicas fora dos grandes centros urbanos, ainda é pouco explorada na literatura. Considerando as possíveis repercussões da privação do sono sobre a saúde mental, o desempenho acadêmico e a futura prática profissional, a investigação dessa temática torna-se relevante no campo da saúde pública, ao contribuir para a compreensão de fatores que podem influenciar a formação e o desempenho de futuros profissionais de saúde.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a qualidade do sono em estudantes do curso de Medicina submetidos à metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas, abrangendo do primeiro ao sexto ano, bem como identificar fatores associados às alterações observadas.

## **Métodos**

### **Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo e abordagem quali-quantitativa, desenvolvido com estudantes do curso de Medicina de uma universidade pública federal localizado na cidade de Picos, Piauí. O estudo buscou avaliar a qualidade do sono e fatores associados em acadêmicos expostos à metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).

### **População e critérios de inclusão**

Foram considerados elegíveis todos os discentes maiores de 18 anos, regularmente matriculados entre o primeiro e o sexto ano do curso. A população total compreendia 147 alunos distribuídos em seis turmas, representada pelo ciclo básico (CB) - 1º e 3º período, ciclo clínico (CC) - 5º e 7º período e ciclo do internato (CI) - 9º e 11º período. Participaram efetivamente 133 estudantes, após exclusão daqueles que não aceitaram ou não puderam comparecer à coleta dos dados. O cálculo amostral indicou a necessidade mínima de 109 participantes, o que foi superado pela amostra final. Não foram aplicados critérios de exclusão relacionados à presença de doenças, uma vez que o estudo não objetivou correlacionar qualidade do sono e condições clínicas preexistentes.

### **Procedimentos de coleta e instrumentos**

A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2023 e janeiro de 2024, durante o período letivo, em salas de aula e horários disciplinares autorizados pelos docentes responsáveis. Após esclarecimento dos objetivos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE), os participantes responderam individualmente a um questionário autoaplicável, composto por três instrumentos validados.

O Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI) avalia qualidade e distúrbios do sono no último mês, composto por 19 itens agrupados em sete componentes: qualidade subjetiva, latência, duração, eficiência habitual, distúrbios do sono, uso de medicação e disfunção diurna. O escore global varia de 0 a 21 pontos; valores superiores a 5 indicam má qualidade do sono<sup>18,19</sup>.

Escala de Sonolência de Epworth (ESE) avalia a probabilidade de cochilar em oito situações cotidianas, graduadas de 0 (nenhuma chance) a 3 (alta chance). O somatório acima de 10 pontos indica sonolência diurna excessiva, sendo valores maiores ou iguais a 16 pontos, considerada níveis severos<sup>20,21</sup>.

Questionário de Cronotipos de Munique (QCTM) avalia o padrão de sono em dias de trabalho e de folga, permitindo identificar o cronotipo individual (matutino, intermediário ou vespertino) com base no ponto médio do sono corrigido<sup>22</sup>.

### **Análise dos dados**

Os dados foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel e analisados no programa GraphPad Prism. As variáveis quantitativas foram descritas por medidas de tendência central e dispersão. Para comparação entre grupos, aplicaram-se Análise de Variância (ANOVA) e teste de Tukey *post hoc*. As variáveis categóricas foram analisadas pelos testes do Qui-quadrado e Exato de Fisher. Adotou-se nível de significância de  $p < 0,05$ .

### **Aspectos éticos**

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (parecer nº 69741923.5.0000.8057), em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **Resultados**

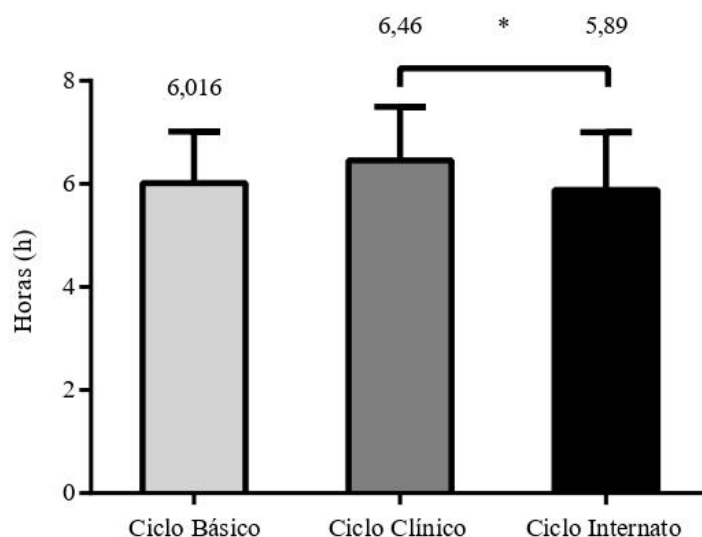
Em uma análise prévia da população em estudo, observou-se que totalizava 147 alunos ativos no respectivo período do estudo. Desse total, foram coletados dados de 133 participantes, cuja distribuição por ciclo foi composta por 48 estudantes do CB, 41 do CC e 44 do CI.

Entre os participantes, 56,4% (n=75) eram do sexo masculino e 43,6% (n=58) do feminino. A maioria declarou-se solteira (85,4%; n=114), enquanto 13,6% (n=18) relataram casamento ou união estável. Com base no índice de massa corporal (IMC), 55% (n=71)

apresentaram peso dentro da faixa normal, 31,8% (n=41) sobrepeso e 13,2% (n=17) obesidade, totalizando 45% de estudantes acima do peso. Quanto à procedência, 33,8% (n=45) eram naturais do estado do Piauí, 50,4% (n=67) de outros estados do Nordeste e 15,8% (n=21) de outras regiões do país.

Em relação ao uso do horário protegido, tempo dentro da carga horária semanal destinado pelo modelo de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) para estudo autodirigido, planejamento e capacitação, sem interrupções de atividades ou aulas tradicionais, 50,8% (n=66) o utilizavam para estudo, 28,5% (n=37) para descanso ou sono, 2,3% (n=3) para ambas as atividades e 18,4% (n=24) para outros fins.

A média geral de horas de sono noturno foi de 6,1 horas. Quando comparados os ciclos, o CB apresentou média de 6,0 horas, o CC 6,5 horas e o CI 5,9 horas, havendo diferença estatisticamente significativa entre CC e CI ( $p<0,05$ ), conforme ilustrado na Figura 1. Não foram observadas diferenças relevantes entre os sexos (homens 6,1h; mulheres 6,12h) nem entre categorias de IMC (peso normal 6,12h; acima do peso 6,17h). Quanto à procedência, estudantes de fora do Nordeste apresentaram maior média de sono (6,4h), seguidos por alunos de outros estados nordestinos (6,2h) e do Piauí (5,8h), sem significância estatística ( $p>0,05$ ).



\*Diferença estatística relevante ( $p<0,05$ )

**Figura 1.** Horas de sono médias por ciclo de estudo (média  $\pm$  dp).

Fonte: Autores.

Um total de 18,8% (n=25) dos alunos relataram uso regular de medicamentos para indução do sono, incluindo casos de uso concomitante de diferentes classes de medicamentos.

Conforme demonstrado na Tabela 1, as categorias mais citadas foram agonistas da melatonina, benzodiazepínicos, hipnóticos não benzodiazepínicos (drogas Z, como zolpidem) e antidepressivos sedativos, como amitriptilina e trazodona. Observou-se maior prevalência de uso no Ciclo do Internato (31,8%), com diferença estatisticamente significativa em relação aos demais ciclos ( $p < 0,05$ ).

Tabela 1. Lista de classes medicamentosas utilizadas para indução do sono.

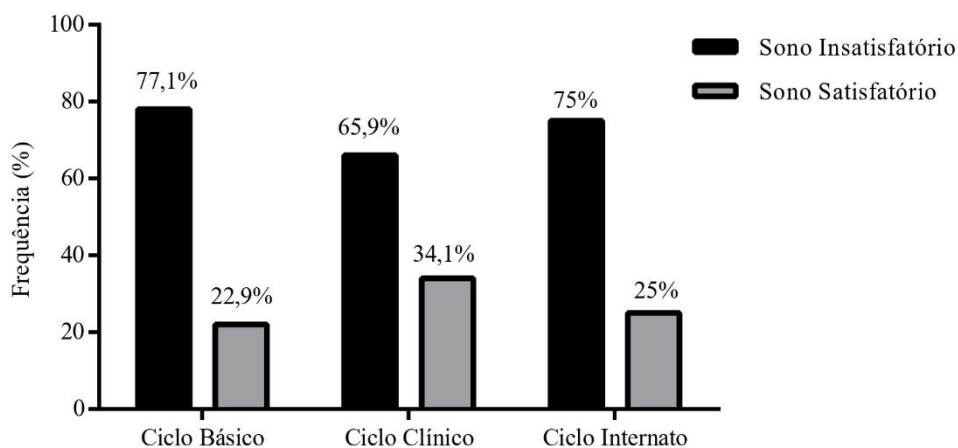
| <b>Classe Medicamentosa</b>      | <b>N</b> | <b>P%</b> |
|----------------------------------|----------|-----------|
| Agonistas da Melatonina          | 5        | 18,5%     |
| Hipnóticos Benzodiazepínicos     | 5        | 18,5%     |
| Hipnóticos Não-Benzodiazepínicos | 4        | 14,8%     |
| Antidepressivos Sedativos        | 3        | 11,1%     |
| Antipsicóticos atípicos          | 2        | 7,4%      |
| Homeopáticos                     | 1        | 3,7%      |
| Fitoterápicos                    | 1        | 3,7%      |
| Anti-histamínicos                | 1        | 3,7%      |
| Outras Classes                   | 1        | 3,7%      |
| Não Relatado                     | 4        | 14,8%     |

N: frequência absoluta de citações de cada classe medicamentosa; P%: frequência relativa em relação ao total de citações reportadas

Fonte: Autores.

Entre os fatores relatados como interferentes na qualidade do sono, destacaram-se latência superior a 30 minutos para adormecer, calor, despertares noturnos, sonhos desagradáveis e necessidade de levantar-se para urinar durante a noite. Em respostas abertas, os participantes também mencionaram ansiedade, depressão, insônia, paralisia do sono, dores, uso de celular antes de dormir e ruídos (incluindo ronco do companheiro) como causas adicionais.

De acordo com o escore global do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh, 72,9% dos estudantes apresentaram sono insatisfatório, enquanto 27,1% foram classificados com sono satisfatório. A Figura 2 evidencia que os maiores percentuais de má qualidade de sono ocorreram no CB (77,1%), seguido pelo CI (75,0%) e CC (65,9%), sem diferença significativa ( $p > 0,05$ ).

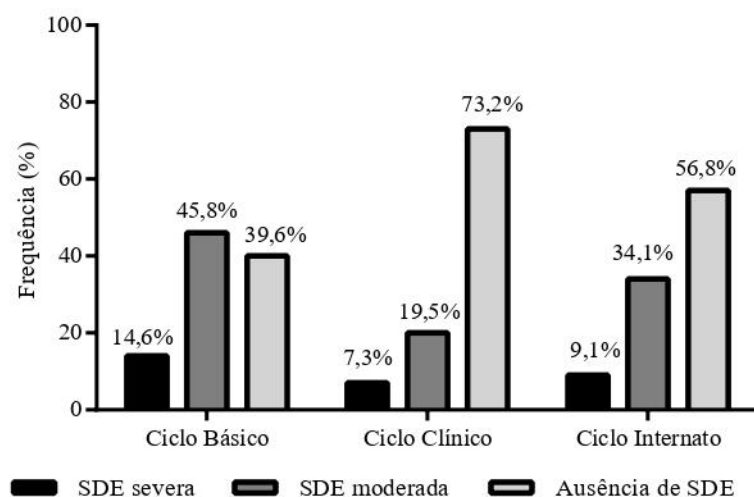


**Figura 2.** Avaliação da qualidade do sono por ciclo de estudo.

Fonte: Autores.

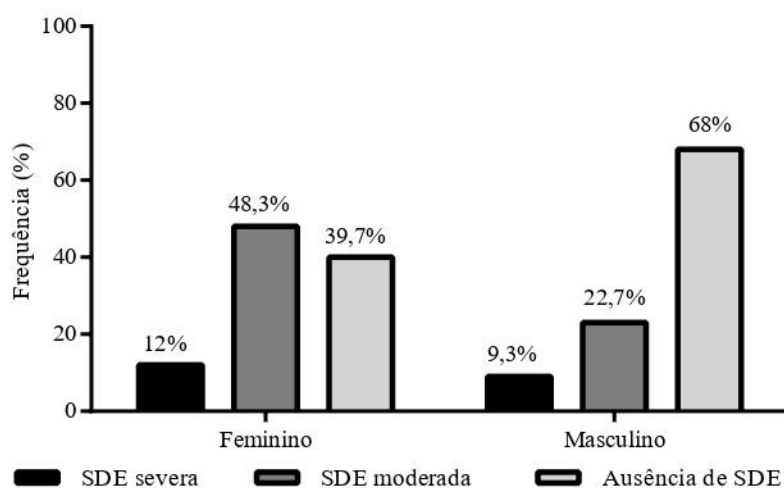
As mulheres apresentaram pior qualidade de sono que os homens (78,9% vs. 66,7%), e estudantes acima do peso tiveram piores escores do que aqueles com peso normal (75,8% vs. 70,4%), sem significância estatística ( $p > 0,05$ ). Quanto à origem, os estudantes do Piauí exibiram os piores índices, com 86,7% de sono insatisfatório, apresentando diferença estatisticamente significativa em relação aos demais ( $p < 0,05$ ).

Mais da metade dos participantes (56%) não apresentou sonolência diurna excessiva (SDE), enquanto 34% demonstraram níveis moderados e 10% níveis graves. Conforme ilustrado na Figura 3, a prevalência de SDE foi maior no Ciclo Básico (60,4%), seguido do Internato (41,0%) e menor no Ciclo Clínico (26,8%), com diferença significativa ( $p < 0,05$ ). Na análise por sexo, 60,3% das mulheres apresentaram SDE, comparado a 33% dos homens ( $p < 0,05$ ), conforme Figura 4. Entre as UFs de origem, os estudantes piauienses apresentaram maior prevalência de SDE (46,7%), embora sem significância estatística ( $p > 0,05$ ).



**Figura 3.** Sonolência Excessiva Diurna avaliada por ciclo de estudo.

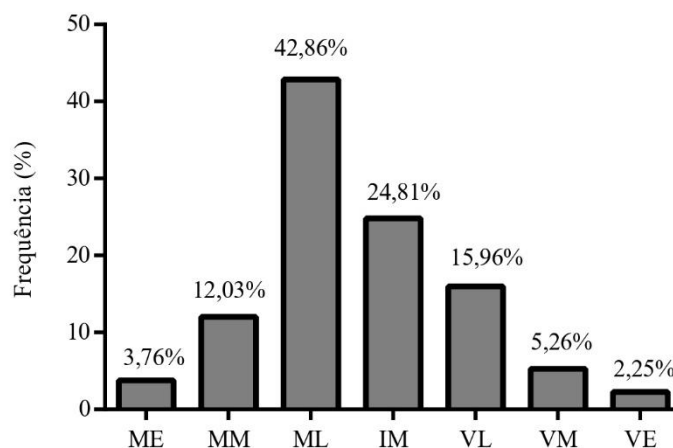
Fonte: Autores.



**Figura 4.** Sonolência Excessiva Diurna avaliada por sexo.

Fonte: Autores.

A análise dos cronotipos revelou predominância do perfil matutino, com destaque para o subtipo matutino leve, identificado em 42,9% dos participantes. Os demais se distribuíram entre os tipos intermediário e vespertino, conforme ilustrado na Figura 5.



ME: Matutino Extremo; MM: Matutino Médio; ML: Matutino Leve, IM: Intermediário, VL: Vespertino Leve; VM: Vespertino Médio; VE: Vespertino Extremo.

**Figura 5.** Cronotipos: índice geral.

Fonte: Autores.

## Discussão

Os resultados obtidos nesta pesquisa evidenciam variações relevantes nos hábitos e na qualidade do sono entre os estudantes de Medicina, com diferenças associadas aos ciclos acadêmicos, ao sexo e ao estado de origem. Esses achados corroboram a literatura que reconhece a população universitária, especialmente os acadêmicos da área da saúde, como um grupo vulnerável à privação de sono e à má qualidade do descanso em função das intensas demandas acadêmicas<sup>7</sup>.

A prevalência de sono insatisfatório (72,9%) observada neste estudo está em conformidade com os achados de Medeiros et al.<sup>23</sup>, Segundo et al.<sup>24</sup> e Corrêa et al.<sup>25</sup>, que reportaram percentuais de baixa qualidade do sono entre 67,2% e 87,1% em amostras semelhantes. Essa convergência reforça a consistência dos resultados e a persistência de um padrão preocupante entre estudantes de Medicina. As mulheres apresentaram piores escores de qualidade do sono (78,9%) em relação aos homens (66,7%), embora sem significância estatística ( $p > 0,05$ ), padrão também relatado em outras pesquisas que sugerem maior vulnerabilidade feminina às alterações de sono<sup>26,27</sup>.

A média geral de 6,1 horas de sono noturno é inferior às recomendações das organizações de saúde (7 a 9 horas) e próxima ao relatado a um estudo com estudantes da Universidade Federal de Goiás, que identificou média de sono de 6,13h<sup>28,29</sup>. Outros estudos, como os de Moraes et al.<sup>30</sup> e Silva et al.<sup>31</sup>, relataram médias mais elevadas (6,8h e 6,9h, respectivamente),

o que pode refletir diferenças institucionais e de organização curricular. A variação entre os ciclos acadêmicos foi significativa: o ciclo do internato apresentou a menor média de sono (5,89h), em contraste com os ciclos básico e clínico (6,02h e 6,46h). Esse achado sugere que a intensificação das atividades práticas e a carga horária mais extensa nos estágios podem contribuir para a redução das horas dormidas, em consonância com o estudo de Alsagoff et al.<sup>32</sup>, que apontou médias semelhantes (5,8h) em discentes dos últimos anos de Medicina.

Ainda que não tenham sido encontradas diferenças significativas entre os sexos e o IMC, o padrão de restrição de sono generalizado sugere que fatores comportamentais e acadêmicos exercem maior influência sobre o repouso do que variáveis biológicas. A literatura destaca que a irregularidade de horários, a sobrecarga de estudos e o uso de dispositivos eletrônicos noturnos são determinantes importantes para a má qualidade do sono entre universitários<sup>28</sup>.

Observou-se que estudantes naturais do Piauí apresentaram menor média de horas dormidas (5,82h) e maior proporção de sono insatisfatório (86,7%), com diferença estatisticamente significativa em relação aos provenientes de outros estados. Esse resultado pode parecer inesperado, uma vez que a proximidade do ambiente familiar e a adaptação ao contexto local poderiam, a princípio, representar fatores de proteção. Entretanto, a pior qualidade de sono entre os residentes locais pode refletir particularidades contextuais, como maior sobreposição entre demandas acadêmicas e responsabilidades familiares, ou rotinas domésticas que dificultem o repouso adequado. Embora a literatura ainda seja escassa quanto à influência da origem geográfica sobre o sono de estudantes universitários, tais achados sugerem a necessidade de novas investigações que explorem fatores socioeconômicos, ambientais e psicossociais capazes de interferir nesse padrão.

A utilização de fármacos para indução do sono foi reportada por 18,8% dos acadêmicos, superando os 8,66% observados por Segundo et al.<sup>24</sup>, e assemelhando-se aos 18% encontrados por Ribeiro et al.<sup>33</sup>. Ao contrastar com dados de Teresina, onde 23,9% dos estudantes faziam uso de tais substâncias, confirma-se que esse é um fenômeno persistente na graduação em saúde<sup>34</sup>. No presente estudo, o Ciclo do Internato atingiu a taxa crítica de 31,8%, que pode refletir a sobrecarga emocional e a pressão por desempenho clínico da transição para a prática profissional. Além disso, em um estudo que avaliou o uso de hipnóticos em estudantes de medicina, houve associação entre má qualidade do sono e sintomas compatíveis com síndrome de *Burnout*<sup>35</sup>. O uso desses fármacos é preocupante devido aos riscos de tolerância, dependência e efeitos residuais, como sedação e prejuízo cognitivo, que podem comprometer tanto o aprendizado do discente quanto a segurança do paciente assistido<sup>36</sup>.

Entre os fatores relatados como interferentes na qualidade do descanso, a latência prolongada para adormecer e os despertares frequentes podem estar relacionados à hiperativação cognitiva e emocional, uma característica comum entre estudantes de medicina descrita na literatura como um determinante central para a piora da qualidade do sono nessa população<sup>32,37</sup>. Destaca-se ainda o calor como fator relevante, especialmente considerando a localização geográfica da instituição no semiárido piauiense. A temperatura ambiental elevada compromete a termorregulação e o resfriamento da temperatura corporal central necessária para o início e a manutenção do sono, favorecendo despertares e a redução das fases mais profundas e reparadoras<sup>5,6</sup>.

Além disso, as respostas abertas mencionaram fatores comportamentais e psicológicos, como ansiedade, depressão e o uso de dispositivos eletrônicos, reforçando a natureza multifatorial do problema. Alterações de humor e transtornos ansiosos são amplamente associados à sobrecarga estudantil e à privação de descanso, o que pode intensificar um ciclo de piora na saúde mental. O uso de eletrônicos à noite, em particular, contribui para a supressão da melatonina, resultando em maior latência para adormecer e desregulação do ciclo circadiano<sup>5,8</sup>. Esses achados sugerem que, além das demandas acadêmicas, variáveis ambientais, comportamentais e emocionais desempenham papel relevante na qualidade do sono dos estudantes avaliados.

A sonolência diurna excessiva (SDE) foi identificada em 44% dos participantes, percentual compatível com o relatado por Moraes et al.<sup>30</sup>, Silva et al.<sup>31</sup> e Pagnin et al.<sup>38</sup>, que variaram entre 36,9% e 63%. O ciclo básico apresentou maior prevalência de SDE (60,4%), diferença estatisticamente significativa, também observada nos estudos de Corrêa et al.<sup>25</sup> e Pereira et al.<sup>37</sup>, que atribuem esse fenômeno à dificuldade de adaptação dos ingressantes à rotina universitária. Contudo, outros autores, como De Moura Rosa et al.<sup>39</sup>, observaram maior prevalência de SDE nos ciclos clínico e internato, evidenciando que os padrões podem variar conforme o contexto institucional e curricular.

A diferença entre os sexos na prevalência de SDE também foi expressiva: 60,3% entre mulheres e 33% entre homens, diferença estatisticamente significativa. Moraes et al.<sup>30</sup> observaram achado semelhante, sugerindo maior vulnerabilidade feminina à sonolência diurna. Embora as causas ainda não estejam completamente estabelecidas, hipóteses incluem diferenças hormonais, maior carga emocional e menor tempo de descanso reparador.

Além dos fatores já discutidos relacionados à carga acadêmica e ao estágio do curso, o modelo pedagógico pode exercer papel relevante na qualidade do sono. Estudos indicam que acadêmicos de medicina submetidos ao método PBL apresentam prevalência de transtornos

mentais comuns semelhante à de alunos de currículos tradicionais com destaque para a dificuldade de gestão de tempo e a alta demanda curricular como fatores associados<sup>17</sup>. Complementando esses achados, Fernandes<sup>13</sup> observou que 88,1% dos estudantes de um curso baseado em PBL apresentavam qualidade de sono insatisfatória, enquanto 54,3% relataram sonolência diurna excessiva. Esses dados sugerem que, mesmo em métodos que privilegiam a aprendizagem ativa, a intensidade do cronograma acadêmico e as exigências cognitivas podem comprometer o descanso e o bem-estar dos estudantes.

Em relação aos cronotipos, a predominância do padrão matutino leve (42,86%) indica que os estudantes tendem a preferir horários de sono e vigília mais precoces, possivelmente em função da necessidade de adequação às atividades acadêmicas matinais. O cronotipo é influenciado por fatores genéticos e ambientais, podendo sofrer adaptações conforme as demandas sociais e acadêmicas. Estudos recentes demonstram ainda que o cronotipo matutino está associado a melhor desempenho acadêmico e cognitivo em atividades realizadas no período da manhã, sugerindo uma relação entre preferência matinal e desempenho em tarefas cognitivas<sup>40,41</sup>.

Apesar da relevância dos achados, o estudo apresenta limitações inerentes ao seu delineamento transversal, que não permite estabelecer relações causais entre as variáveis analisadas. Além disso, o uso de questionários autoaplicáveis pode introduzir viés de memória e percepção subjetiva da qualidade do sono. A ampliação do número amostral e a realização de estudos longitudinais podem contribuir para aprofundar a compreensão dos determinantes da má qualidade do sono entre estudantes de Medicina.

Ainda assim, os resultados do presente estudo reforçam a importância de reconhecer o impacto das demandas acadêmicas sobre o sono e o bem-estar de futuros profissionais da saúde. Esses achados evidenciam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção de hábitos saudáveis de sono, à gestão do estresse e à organização da carga acadêmica, com vistas à promoção da saúde mental e à melhoria da formação profissional. Tais medidas podem contribuir não apenas para o bem-estar dos estudantes, mas também para a qualificação da formação médica e, conseqüentemente, para a qualidade da atenção em saúde.

## **Conclusão**

Os resultados deste estudo evidenciaram um quadro preocupante em relação aos hábitos e à qualidade do sono entre estudantes de Medicina de uma universidade pública federal no estado do Piauí, uma vez que a maioria apresentou sono insatisfatório e duração média inferior às recomendações das entidades de saúde. As diferenças observadas entre os ciclos acadêmicos,

especialmente no internato, sugerem impacto negativo decorrente da intensificação das atividades práticas, da elevada carga horária e das responsabilidades clínicas, fatores que também se associaram ao maior uso de fármacos indutores do sono.

A elevada prevalência de sonolência diurna excessiva, particularmente entre estudantes do ciclo básico e do sexo feminino, reforça a necessidade de maior atenção à saúde e ao bem-estar desses estudantes ao longo da formação. Além disso, o pior índice de qualidade de sono entre os estudantes piauienses sugere a influência de fatores psicossociais e contextuais que merecem investigação mais aprofundada, incluindo aspectos relacionados à organização da rotina acadêmica e ao contexto sociocultural local.

Nesse sentido, os achados ressaltam a importância de incorporar a temática do sono no contexto da formação médica, estimulando ações educativas, monitoramento contínuo e uso racional de medicamentos hipnóticos, especialmente entre os grupos mais vulneráveis. Tais iniciativas podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida e do desempenho acadêmico dos estudantes ao longo da graduação.

### **Agradecimentos**

Agradecemos o financiamento pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), através das bolsas disponibilizadas pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica.

### **Declaração de disponibilidade de dados**

Os dados de pesquisa estão disponíveis mediante solicitação ao autor de correspondência.

**Participação dos Autores:** José Gustavo Queiroz do Nascimento, Francisco das Chagas Sousa Rocha, Izadora Alves Coelho e Wesley Gadelha Vasconcelos participaram na elaboração do projeto e da interpretação dos resultados; da escrita do manuscrito e de sua revisão crítica com contribuições intelectuais relevantes; da aprovação final da versão a ser publicada; além de assumir a responsabilidade por todos os aspectos do estudo, assegurando a precisão e a integridade de quaisquer de suas partes. João Antônio Leal de Miranda contribuiu para a análise e interpretação dos resultados; participou da redação do manuscrito e de sua revisão crítica com conteúdo intelectual relevante; e aprovou a versão final a ser publicada.

## Referências

1. Siegel JM. Sleep viewed as a state of adaptive inactivity. *Nat Rev Neurosci.* 2009;10(10):747-53.
2. Irwin MR. Why sleep is important for health: a psychoneuroimmunology perspective. *Annu Rev Psychol.* 2015;66:143-72.
3. Krueger JM, Frank MG, Wisor JP, Roy S. Sleep function: Toward elucidating an enigma. *Sleep Med Rev.* 2016;28:46-54.
4. Saper CB, Cano G, Scammell TE. Homeostatic, circadian, and emotional regulation of sleep. *J Comp Neurol.* 2005;493(1):92-8.
5. Roenneberg T, Merrow M. The circadian clock and human health. *Curr Biol.* 2016;26(10):R432-43.
6. Xie Z, Chen F, Li WA, Geng X, Li C, Meng X, et al. A review of sleep disorders and melatonin. *Neurol Res.* 2017;39(6):559-65.
7. Araújo MFM, Lima ACS, Alencar AMPG, Araújo TM, Fragoas Filho A. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(2):352-60.
8. Arora T, Broglia E, Thomas L, Taheri S. Associations between specific technologies and adolescent sleep quantity, sleep quality, and parasomnias. *Sleep Med.* 2014;15(2):240–7.
9. Asaiag PE, Perotta B, Martins MA, Tempiski P. Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em médicos residentes. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(3):422–9.
10. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Saúde e qualidade de vida de médicos residentes. *Rev Assoc Med Bras.* 2010;56(1):81-91.
11. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Pompeu R. The quality of life of medical students at the University of Brasília, Brazil. *Rev Bras Educ Med.* 2013;37(2):217–25.
12. Carvalho TMCS, Medeiros RKS, Costa ALRC, Silva LDF. Qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas. *Rev Neurociênc.* 2013;21(3):383–7.
13. Fernandes MSD. Avaliação do padrão de sono dos estudantes de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2019.

14. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. *Diário Oficial da União*. Brasília (DF); 2014 jun 23; Seção 1:8.
15. Schmidt HG. Foundations of problem-based learning: some explanatory notes. *Med Educ*. 1993;27(5):422–32.
16. Gomes R, Rego S, Lopes J, Nascimento A, Siqueira-Batista R. Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. *Rev Bras Educ Med*. 2009;33(3):433-40.
17. Sales AFG, Araújo MCS, Carvalho AA, Oliveira JLS, Oliveira RL. Transtorno mental comum em estudantes de medicina: PBL versus tradicional. *Rev Bras Educ Saúde*. 2020;10(4):131-8.
18. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*. 1989;28(2):193–213.
19. Bertolazi AN, Fagundes SC, Hoff LS, Dartora EG, Miozzo IC, Barba MEF, et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. *Sleep Med*. 2011;12(1):70–5.
20. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*. 1991;14(6):540–5.
21. 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.
22. Roenneberg T, Wirz-Justice A, Mrosovsky M. Life between clocks: daily temporal patterns of human chronotypes. *J Biol Rhythms*. 2003;18(1):80–90.
23. Medeiros GJM, Roma PF, Matos PHMFP. Qualidade do sono dos estudantes de medicina de uma faculdade do sul de Minas Gerais. *Rev Bras Educ Med*. 2021;45(4):e220.
24. Segundo LVG, Santos LLS, Vieira ALM, Lira Júnior WMO, Bezerra H. Aspectos relacionados à qualidade do sono em estudantes de medicina. *Rev Bras Neurol Psiquiatr*. 2017;21(3):1-8.
25. Corrêa CC, Oliveira FK, Pizzamiglio DS, Ortolan EVP, Weber SAT. Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. *J Bras Pneumol*. 2017;43(4):285-9.

26. Maciel, F. V., Wendt, A. T., Demenech, L. M., & Dumith, S. C. (2023). Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. *Ciência & saúde coletiva*, 28, 1187-1198.
27. Schmickler JM, Blaschke S, Robbins R, Mess F. Determinants of Sleep Quality: A Cross-Sectional Study in University Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 23;20(3):2019.
28. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, Hazen N, Herman J, Katz ES, Kheirandish-Gozal L, Neubauer DN, O'Donnell AE, Ohayon M, Peever J, Rawding R, Sachdeva RC, Setters B, Vitiello MV, Ware JC, Adams Hillard PJ. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40–3.
29. Cardoso HC, Bueno FCC, Mata JC, Alves APR, Jansen K, Tavares JC, Silva ACF, Lorenzi-Filho G. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Med*. 2009;33(3):349–55.
30. Moraes CAT, Gama ACC, Silva MRC, Simões J, Oliveira V. Qualidade de sono em estudantes de medicina do método de aprendizado baseado em problemas. *Med (Ribeirão Preto)*. 2013;46(4):389-97.
31. Silva RRP, Souza TF, Martins LG, Gomes LPM, Teixeira JPB, Coelho MP, Paiva BB. Qualidade do sono e sonolência excessiva entre estudantes de medicina. *Rev Med (São Paulo)*. 2020;99(4):350–6.
32. Alsaggaf MA, Wali SO, Merdad RA, Merdad LA. Sleep quantity, quality, and insomnia symptoms of medical students during clinical years: relationship with stress and academic performance. *Saudi Med J*. 2016;37(2):173–82.
33. Ribeiro CRF, Silva YMGP, Oliveira SMC. O impacto da qualidade do sono na formação médica. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2014;12(1):8-14.
34. Silveira ALOA, Nunes PS, Moura AD, Andrade AD. Avaliação da qualidade de sono em estudantes de medicina de uma instituição de ensino superior de Teresina. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2021;13(3):e6463.
35. Rocha, E. P. C., Ximenes, T. M. B., Rocha, P. B. D. C., Kubrusly, M., Peixoto, R. A. C., & Peixoto Junior, A. A. (2021). Uso de hipnóticos, qualidade do sono e síndrome de Burnout em estudantes de medicina. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, 17(4), 74-82.

36. Brandt, J., Leong, C. Benzodiazepines and Z-Drugs: An Updated Review of Major Adverse Outcomes Reported on in Epidemiologic Research. *Drugs R D* **17**, 493–507 (2017).
37. Pereira FZ, Nascimento RB, Godinho AS, Ferreira MG, Oliveira AM, Souza CR. Estresse e sono em estudantes de medicina. *Braz J Health Rev.* 2020;3(6):16858–70.
38. Pagnin D, de Queiroz V, Carvalho YTMS, Dutra AS, Amaral MB, Queiroz TT. A relação entre burnout e distúrbios do sono em estudantes de medicina. *Acad Psychiatry.* 2014;38(4):438–44.
39. De Moura Rosa I, Moreira P, Barbosa R, Lemos C. Qualidade do sono em estudantes de medicina e ascensão do curso: um estudo comparativo. *Braz J Dev.* 2019;5(10):21893-904.
40. Imam, H., Singla, D. & Basista, R. Effect of morningness-eveningness chronotype on academic performance of undergraduate students. *Bull Fac Phys Ther* 29, 33 (2024).
41. Jankowski KS, Jurzysta K. Chronotype and intellectual performance in the morning: the role of alertness, cortisol, and task stress. *Biol Rhythm Res.* 2024;55(3-4):278-292.

## ANEXO I - NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS

Os artigos devem apresentar de 5 a 20 páginas digitadas em fonte **Times New Roman, tamanho 12, com espaçamento 1,5 cm**, preservando 2,5 cm nas margens direita e superior e 2,5 cm nas margens esquerda e inferior (conforme normas da ABNT), **com recuo nos parágrafos de 1 cm**.

O manuscrito deve estar em formato **Microsoft Word**, as ilustrações: Tabelas e Gráficos em formato Excell e as Figuras no formato **JPEG com 300 dpi** (inseridas no texto próximas onde são citadas e **também anexar no portal em arquivos separados do texto**).

Estes arquivos devem ser enviados ao Corpo Editorial através da submissão online no Portal de Revistas da USP: <http://revistas.usp.br/revistadc>

Após fazer as alterações sugeridas pelo Conselho Consultivo e pelo Corpo Editorial, o autor deve enviar o arquivo contendo o artigo completo finalizado e as figuras, as tabelas e os gráficos também em arquivos separados do texto. Todos os arquivos devem estar formatados segundo as exigências previamente citadas. O arquivo deve estar claramente identificado e marcado com o nome do autor, o título do trabalho e a data de envio. Siga as instruções gerais de estilo e de referências, contidas abaixo.

Ilustrações e Tabelas serão manuseadas de modo convencional, entretanto as legendas devem ser incluídas no texto e no arquivo separado. Caracteres não-standard (letras gregas, símbolos matemáticos, etc) devem ser codificados no texto. Faça uma lista de tais caracteres e dos códigos usados. Pede-se que as **figuras** sejam gravadas com resolução gráfica mínima de **300 dpi**. Caso o autor envie tais arquivos em resolução inferior à solicitada, a Revista de Medicina não se responsabiliza se as imagens apresentarem baixa resolução na apresentação final do artigo.

### Na página de rosto do original devem constar:

- título do artigo elaborado de forma clara e concisa (português);
- versão do título em inglês;
- nome completo dos autores, afiliação, Número do registro ORCID de todos autores e e-mail de todos os autores;
- instituição na qual o trabalho foi realizado;
- referência à publicação do trabalho em evento, indicando local e data de realização;
- Indicar o nome do autor responsável pela publicação, endereço completo e e-mail;
- Resumo em português e palavras-chave;
- Abstract em inglês e Keywords.

### Resumo/Abstract

Todo artigo deve apresentar dois resumos: um em **português** e outro em **inglês**. Os resumos devem ter no máximo **300 palavras**. O resumo deve:

- indicar o objetivo do trabalho;
- descrever de forma concisa os métodos e técnicas, quando novos, nomear princípios básicos, tipos de operação e grau de exatidão;
- relacionar os resultados em ordem lógica, usando o verbo no passado;
- discutir a compatibilidade ou não entre resultados obtidos e as investigações anteriores;
- usar o verbo na voz ativa e na terceira pessoa do singular;

- evitar as locuções “o autor descreve”, “neste artigo”, “o autor expõe”;
- não adjetivar;
- não usar parágrafos.

### **Descritores/Keywords**

Devem indicar de 3 a 8, estar em português e em inglês e de acordo com as metodologias:

- [DeCS](#) - Descritores em Ciências da Saúde. Metodologia [LILACS](#) – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
- [MESH](#) – Medical Subject Heading da National Library of Medicine.

### **Estrutura formal**

**Introdução:** Estabelecer objetivo do trabalho embasado em bibliografia, relacionando a outros trabalhos publicados anteriormente, esclarecendo o estado atual em que se encontra o problema investigado.

**Material e Métodos ou Casuística e Métodos** (quando a pesquisa envolve seres humanos): descrever procedimentos, apresentar as variáveis incluídas na pesquisa, determinar e caracterizar a população e a amostra, detalhar técnicas e equipamentos novos, indicar quantidades exatas, referenciar os métodos e técnicas utilizadas (incluindo métodos estatísticos).

**Resultados:** Exposição factual da observação, apresentados na seqüência lógica do texto e apoiados por gráficos e tabelas.

**Discussão:** Apresentar os dados obtidos e resultados alcançados, estabelecer a compatibilidade ou não com os resultados anteriores de outros autores. As comunicações pessoais ou publicações de caráter restrito devem ser evitadas como provas de argumentos.

**Conclusões:** Apresentar as deduções lógicas fundamentais nos resultados e na discussão. As conclusões podem ser apresentadas na Discussão.

**Agradecimentos** (opcionais): devem ser breves, dirigidos a pessoas e Instituições que contribuíram para a elaboração do trabalho.

**Participação dos autores no texto:** especificar qual foi a contribuição de cada autor no texto.

### **Referências (estilo VANCOUVER)**

Numerar as citações das referências no texto usando o sistema numérico (sobrescrito, sem parênteses) de acordo com o aparecimento no texto, consecutivamente.

- Abreviar os títulos dos periódicos de acordo com o List of Journals Indexed in Index Medicus - <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>.
- Seguir Estilo de Vancouver “Requisitos Uniformes para Originais Submetidos a Revistas Médicas” - <http://www.icmje.org/index.html>.
- Indicar o número DOI (Digital Object Identifier) dos artigos citados quando constar, caso não conste indique o endereço eletrônico.

Apresentar as Referências de acordo com as **Normas “Estilo Vancouver**, seguir os exemplos:

### **Livros e outras monografias**

Pastore AR, Cerri GG. Ultra-sonografia: ginecologia, obstetrícia. São Paulo: Sarvier; 1997.

### **Capítulo de Livros**

Ribeiro RM, Haddad JM, Rossi P. Imagenologia em uroginecologia. In: Girão MBC, Lima GR, Baracat EC. Cirurgia vaginal em uroginecologia. 2a ed. São Paulo: Artes Médicas; 2002. p.41-7.

### **Artigo de Periódico**

Almeida MFP, Farias TC, Lisboa JBRM. Complicações do uso de haste intramedular bloqueada no tratamento de fraturas de fêmur. Rev Med (São Paulo). 2012;91(4):267-71. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v91i4p267-271>.

Almeida MFP, Farias TC, Lisboa JBRM. Complicações do uso de haste intramedular bloqueada no tratamento de fraturas de fêmur. Rev Med (São Paulo). 2012;91(4):267-71. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v91i4p267-271>.

Touret F, de Lamballerie X. Of chloroquine and COVID-19. Antiviral Res. 2020;177:104762. doi: 10.1016/j.antiviral.2020.104762.

Korean Society of Infectious Diseases and Korea Centers for Disease Control and Prevention. Analysis on 54 mortality cases of coronavirus disease 2019 in the Republic of Korea from january 19 to march 10, 2020. J Korean Med Sci. 2020 Mar 30;35(12):e132. doi: 10.3346/jkms.2020.35.e13.

### **Dissertações e Teses**

Janaudis MA. A música como instrumento de reflexão para o estudante de medicina [doutorado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5169/tde-20052011-175337/pt-br.php>.

Borges IBP. O uso da atorvastatina é seguro em pacientes com miopatias autoimunes sistêmicas? Estudo prospectivo, duplo cego, randomizado e controlado [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2019. doi: <https://doi.org/10.11606/D.5.2019.tde-14112019-165317>.

### **Eventos - Considerados no todo**

7th World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North-Holland; 1992. p.1561-5.

### **Eventos - Considerados em parte**

Yacubian J, Campi CC, Pires CC, Ometto M, Cerri GG, Gattaz WF. Phospholipid metabolism in frontal lobe of schizophrenia patients. In: APA 2000 - Annual Meeting. American Psychiatric Association. "The doctor-patient-relationship"; 2000 May 13-18; Chicago, Ill. Abstracts. Chicago: APA; 2000. p.145, NR327.

### **Material Eletrônico**

Morse SS. Factors in the emergence of infections diseases. Emerg Infect Dis [cited 2011 July 12]. Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm>.

CDI, clinical dermatology illustrated [monograph on CD-ROM], Reeves JRT, Maibach H. CMEA Multimedia Group, producers. 2nd ed. Version 2.0. Sand Diego: CMEA; 1995.

### **Normas Completas poderão ser consultadas**

“Estilo Vancouver” – Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals (Requisitos uniformes para originais submetidos a revistas médicas).

- Ann Intern Med. 1997;126:36-47.
- N Engl J Med. 1991;324:424-8.
- Folha Médica. 2000;119 (2):9-21.
- <http://www.icmje.org/index.html>
- <http://www.cma.ca/mwc/uniform.html>

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

### **Citação no texto**

As referências são representadas no texto pelo número índice - **sobrescrito, sem parênteses** - e, apenas em casos especiais, é acrescido o nome do autor. Exemplo: Gown<sup>10</sup>.

### **Tabelas**

Devem ser digitadas e apresentadas em folhas à parte, numeradas consecutivamente em algarismos arábicos na ordem em que forem citadas no texto. Evitar linhas verticais e inclinadas. A entidade responsável pelo levantamento de dados deve ser indicada no rodapé da tabela.

### **Imagens**

Todas as ilustrações, fotografias, desenhos, slides, gráficos, etc. devem ser numerados consecutivamente em algarismos arábicos na ordem em que forem citados no texto, identificados com a legenda e título do trabalho. As legendas devem ser apresentadas em folha à parte, de forma breve e clara. Devem ser enviadas separadas do texto, formato **JPEG, com 300 dpi** de resolução.

**Os artigos devem ser submetidos online através do site: <http://revistas.usp.br/revistadc>**

Revista de Medicina

Departamento Científico

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Av. Dr. Arnaldo, 455 - Subsolo

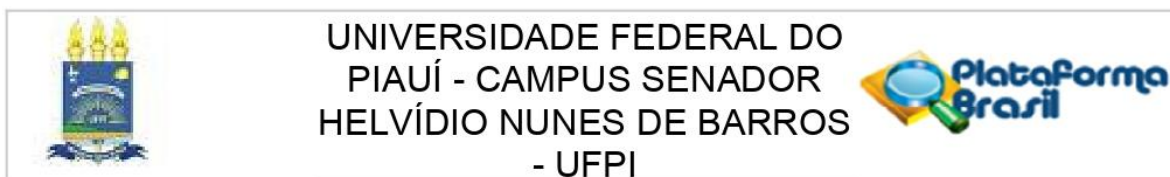
01246-903 São Paulo, SP

Tel.: (011) 2661-7703 - Secretaria Executiva da Revista (Suely)

**e-mail: [revistademedicina@fm.usp.br](mailto:revistademedicina@fm.usp.br)**

**<http://www.revistas.usp.br/revistadc> (Portal de Revistas da USP)**

## ANEXO II - COMPROVANTE DE APROVAÇÃO EM COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DO MÉTODO DE APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DO PIAUÍ

**Pesquisador:** João Antônio Leal de Miranda

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 69741923.5.0000.8057

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.223.968

#### Apresentação do Projeto:

O presente estudo objetiva avaliar a qualidade de sono dos estudantes do curso de medicina que tiveram contato com a modelo de ensino Aprendizagem Baseado em Problemas (ABP), do primeiro ao sexto ano, possibilitando inferir os principais fatores que afetam a qualidade do sono da amostra pesquisada. Para isso, será realizado uma pesquisa epidemiológica de caráter transversal, descritiva e quantitativa acerca da qualidade do sono de estudantes de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da cidade de Picos-PI, através da aplicação das seguintes ferramentas avaliativas: Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI), a Escala de Sonolência de Epworth (ESE) e o Questionário de Cronotipos de Munique (QCTM). Almeja-se com a realização do estudo, avaliar a qualidade do sono, determinar conhecer os hábitos de sono dos acadêmicos, evidenciar a prevalência de sonolência diurna excessiva, e reconhecer os principais fatores associados aos transtornos de sono no acadêmicos do curso de medicina.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Geral:**

Avaliar a qualidade do sono de estudantes de medicina de uma Universidade pública no interior do Piauí.

**Endereço:** Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)

**Bairro:** JUNCO

**CEP:** 64.607-670

**UF:** PI

**Município:** PICOS

**Telefone:** (89)3422-3003

**Fax:** (89)3422-4200

**E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PIAUÍ - CAMPUS SENADOR  
HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
- UFPI**



Continuação do Parecer: 6.223.968

**Específicos:**

- Conhecer os hábitos de sono dos estudantes do curso de medicina;
- Compreender a respeito da média diária de horas dormidas efetivas entre os acadêmicos de medicina, comparando os dados entre sexo, ano de graduação e Estado de origem.
- Reconhecer os principais fatores associados aos transtornos de sono;
- Evidenciar a prevalência de sonolência diurna excessiva, bem como comparar a prevalência entre os sexos e anos de graduação e Estado de origem;
- Classificar a tipologia circadiana (cronotipo), comparando a distribuição entre os sexos;
- Comparar a qualidade de sono, sonolência diurna excessiva e padrões do sono entre estudantes dos diferentes períodos do curso;
- Determinar a influência do modelo de aprendizagem baseado em problemas sobre a qualidade de sono.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** "Os potenciais riscos nesse estudo são a perda da confidencialidade dos registros institucionais e a invasão de privacidade ao revelar informações clínicas e pessoais. Para evitar e contornar esses riscos serão tomadas as seguintes providências: não será divulgada nenhuma informação pessoal que possibilite a identificação dos participantes do

estudo, visando garantir a privacidade e evitar danos psicológicos, morais e intelectuais e os dados coletados serão utilizados somente com a finalidade científica sem identificação do mesmo. Caso os participantes da pesquisa sofram algum dano referente à sua identificação, será garantido o direito à indenização.

**Benefícios**

"Através dos dados coletados, serão geradas informações que contribuirão para a implementação de programas de intervenção e de gestão dos hábitos de sono, destinados a melhorar a qualidade do sono e promover a saúde e o bem-estar dos estudantes."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A presente pesquisa apresenta uma relevância prática e acadêmica, especialmente quanto a saúde dos estudantes universitários. Embora a pesquisa esteja orientada à verificação da saúde do estudante do Curso de Medicina, seus resultados podem trazer importantes resultados à outros

**Endereço:** Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)

**Bairro:** JUNCO

**CEP:** 64.607-670

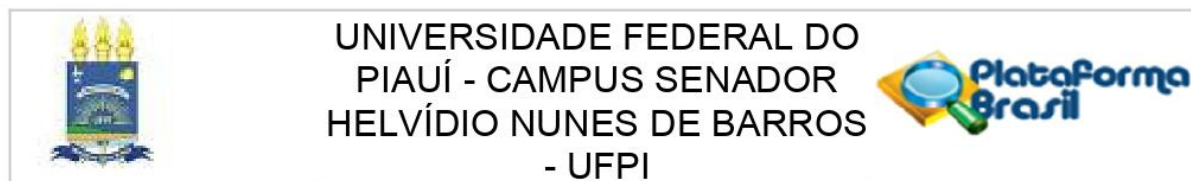
**UF:** PI

**Município:** PICOS

**Telefone:** (89)3422-3003

**Fax:** (89)3422-4200

**E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 6.223.968

públicos e profissionais laborais relativos a perda cognitiva por falta de um descanso mental e físico .

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

- Declaração do pesquisador: OK
- Carta de Encaminhamento: OK
- Folha de rosto: OK
- Autorização institucional: OK
- Orçamento detalhado: OK
- Currículo Lattes do pesquisador: OK
- Brochura da Pesquisa: ok
- Cronograma: ok.
- Termo de Confidencialidade: ok;
- TCLE: ok;
- TCUD – ok;
- Instrumento de coleta de dados: ok;

**Recomendações:**

Sem recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem óbices éticos. Todas as pendências apresentadas na primeira avaliação foram resolvidas.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                            | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                        | Situação |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------|------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2134269.pdf | 17/07/2023<br>15:49:08 |                              | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO_Qualidade_do_Sono.pdf                 | 17/07/2023<br>15:47:56 | João Antônio Leal de Miranda | Aceito   |
| Outros                                    | INTRUMENTOS_DE_COLETA_FINAL.pdf               | 14/07/2023<br>15:55:15 | João Antônio Leal de Miranda | Aceito   |
| Cronograma                                | CRONOGRAMA_FINAL.pdf                          | 14/07/2023<br>15:54:08 | João Antônio Leal de Miranda | Aceito   |
| Outros                                    | TCFassinado.pdf                               | 14/07/2023<br>15:53:45 | João Antônio Leal de Miranda | Aceito   |

**Endereço:** Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)

**Bairro:** JUNCO

**CEP:** 64.607-670

**UF:** PI

**Município:** PICOS

**Telefone:** (89)3422-3003

**Fax:** (89)3422-4200

**E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
PIAUÍ - CAMPUS SENADOR  
HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
- UFPI**



Continuação do Parecer: 6.223.968

|                                                                    |                                          |                        |                                 |        |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------|---------------------------------|--------|
| Outros                                                             | TCUD_FINALassinado.pdf                   | 14/07/2023<br>15:53:31 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| TCLE / Termos de<br>Assentimento /<br>Justificativa de<br>Ausência | TCLE_SONOassinado.pdf                    | 14/07/2023<br>15:53:06 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| Outros                                                             | Curriculo_Lattes_MAIO.pdf                | 10/05/2023<br>10:18:06 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| Solicitação Assinada<br>pelo Pesquisador<br>Responsável            | Carta_de_encaminhamentoassinado.pdf      | 10/05/2023<br>10:15:38 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| Orçamento                                                          | ORCAMENTO_SONO.pdf                       | 10/05/2023<br>10:14:53 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| Declaração de<br>Pesquisadores                                     | Declaracao_dos_Pesquisadoresassinado.pdf | 06/05/2023<br>10:20:10 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| Declaração de<br>Instituição e<br>Infraestrutura                   | AUTORIZACAO_CSHNB_1.pdf                  | 06/05/2023<br>10:19:18 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |
| Folha de Rosto                                                     | FOLHA_DE_ROSTO_ASSINADO.pdf              | 06/05/2023<br>10:17:34 | João Antônio Leal de<br>Miranda | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PICOS, 07 de Agosto de 2023

---

**Assinado por:  
FRANCISCO GILBERTO FERNANDES PEREIRA  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)

**Bairro:** JUNCO

**CEP:** 64.607-670

**UF:** PI

**Município:** PICOS

**Telefone:** (89)3422-3003

**Fax:** (89)3422-4200

**E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br

## ANEXO III – QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO

### QUESTIONÁRIO – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SONO

Por favor, preencha com seus dados pessoais:

Gênero: ( ) Feminino ( ) Masculino    Altura: \_\_\_\_\_ cm    Peso: \_\_\_\_\_ Kg  
 Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Separado/Divorciado ( ) Casado ( ) Viúvo(a)  
 Período do Curso: \_\_\_\_\_  
 Estado (UF) de Origem: \_\_\_\_\_  
 Você usa o **horário protegido** para: ( ) Estudos ( ) Dormir/Descansar ( ) Outro

#### Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP)

**INSTRUÇÕES:** As questões a seguir são referentes aos hábitos de sono **apenas durante o mês passado**. Suas respostas devem indicar o mais corretamente possível o que aconteceu na maioria dos dias e noites do mês passado. Por favor, responda a **todas as questões**.

1. Durante o mês passado, a que horas você foi deitar à noite na maioria das vezes?

HORÁRIO DE DEITAR: \_\_\_\_\_

2. Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) você demorou a pegar no sono, na maioria das vezes?

QUANTOS MINUTOS DEMOROU PARA PEGAR NO SONO: \_\_\_\_\_

3. Durante o mês passado, a que horas você acordou de manhã, na maioria das vezes?

HORÁRIO DE ACORDAR: \_\_\_\_\_

4. Durante o mês passado, quantas horas de sono por noite você dormiu? (pode ser diferente do número de horas que você ficou na cama).

HORAS DE SONO POR NOITE: \_\_\_\_\_

Para cada uma das questões seguinte marque com X apenas **uma única resposta** que você ache mais correta. Por favor, responda a todas as questões.

5. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problemas para dormir **por causa de**:

a. Demorar mais de 30 minutos para adormecer.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

b. Acordar no meio da noite ou de manhã muito cedo.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

c. Levantar-se para ir ao banheiro.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

d. Ter dificuldade de respirar.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

e. Tossir ou roncar muito alto.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

f. Sentir muito frio.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

g. Sentir muito calor.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

h. Ter sonhos ruins ou pesadelos.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

i. Sentir dores.

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

j. Outras razões, por favor, descrevam: \_\_\_\_\_

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

6. Durante o mês passado, você tomou **algum remédio para dormir**, receitado pelo médico ou mesmo por conta própria?

Quais? \_\_\_\_\_

|                 |                        |                    |                       |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| ( ) Nenhuma vez | ( ) Menos de 1x/semana | ( ) 1 ou 2x/semana | ( ) 3x/semana ou mais |
|-----------------|------------------------|--------------------|-----------------------|

7. Durante o mês passado, você teve problemas para ficar acordado enquanto estava dirigindo ou participando de qualquer outra atividade social?

|                                      |                                             |                                         |                                            |
|--------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nenhuma vez | <input type="checkbox"/> Menos de 1x/semana | <input type="checkbox"/> 1 ou 2x/semana | <input type="checkbox"/> 3x/semana ou mais |
|--------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------|

8. Durante o mês passado, você sentiu **indisposição ou falta de entusiasmo** para realizar suas atividades diárias? Como você classifica?

|                                  |                               |                                   |                                  |
|----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nenhuma | <input type="checkbox"/> Leve | <input type="checkbox"/> Moderada | <input type="checkbox"/> Intensa |
|----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|

9. Durante o mês passado, como você classificaria a **qualidade do seu sono**?

|                                    |                              |                               |                                     |
|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Muito boa | <input type="checkbox"/> Boa | <input type="checkbox"/> Ruim | <input type="checkbox"/> Muito ruim |
|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|

### ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH (ESE)

#### Índice: Chance de Cochilar

0 - Nenhuma Chance      1 - Pequena Chance      2- Moderada Chance      3- Alta Chance de Cochilar

Por favor, preencha com o **número** correspondente à **chance de você cochilar** nas seguintes situações abaixo:

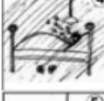
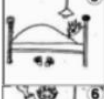
| Situação de Cochilar                                                         | Chance |
|------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1. Sentado e lendo                                                           |        |
| 2. Vendo TV                                                                  |        |
| 3. Sentado em lugar público, sem atividade (cinema, igreja, reunião)         |        |
| 4. Como passageiro de trem, carro ou ônibus andando 01 hora sem parar        |        |
| 5. Deitado para descansar à tarde, quando as circunstâncias permitem         |        |
| 6. Sentado e conversando com alguém                                          |        |
| 7. Sentado, calmamente, após almoço sem álcool.                              |        |
| 8. Se estiver de carro, enquanto para por alguns minutos no trânsito intenso |        |

### QUESTIONÁRIO DE CRONOTIPOS DE MUNIQUE (QCTM)

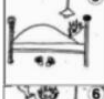
Você tem uma atividade regular de trabalho (mesmo se você for dona de casa etc.)? ☐ Sim ☐ Não  
Se "SIM", quantos dias na semana são dias de trabalho para você? \_\_\_\_\_

O questionário a seguir se refere ao seu comportamento de sono e vigília nos **dias de trabalho (dias da semana)** e nos **dias livres (fim de semana)**. Ao informar seus horários, tome o cuidado de não utilizar dados ambíguos, por exemplo: use 23:00 ao invés de 11:00!

#### DIAS DE TRABALHO

 1 Vou para a cama às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas.  
 2 Algumas pessoas permanecem um tempo acordadas depois que vão se deitar  
 3 Decido dormir às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas.  
 4 Necessito de \_\_\_\_\_ minutos para adormecer  
 5 Acordo às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas  
( ) com despertador ( ) sem despertador  
 6 Passados \_\_\_\_\_ minutos me levanto

#### DIAS LIVRES

 1 Vou para a cama às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas.  
 2 Algumas pessoas permanecem um tempo acordadas depois que vão se deitar  
 3 Decido dormir às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas.  
 4 Necessito de \_\_\_\_\_ minutos para adormecer  
 5 Acordo às \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ horas  
( ) com despertador ( ) sem despertador  
 6 Passados \_\_\_\_\_ minutos me levanto



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO ELETRÔNICA  
DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO NA BASE DE DADOS DA  
BIBLIOTECA**

**1. Identificação do material bibliográfico:**

[ ] Monografia [ X ] TCC Artigo

Outro: \_\_\_\_\_

**2. Identificação do Trabalho Científico:**

Curso de Graduação: Medicina

Centro: Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Autor(a): José Gustavo Queiroz do Nascimento

E-mail (opcional): jgustavoqueiroz@ufpi.edu.br

Orientador (a): João Antônio Leal de Miranda

Instituição: UFPI/CSHNB

Membro da banca: Antônio Ferreira Mendes de Sousa

Instituição: UFPI/CSHNB

Membro da banca: Tércio Luz Barbosa

Instituição: UFPI/CSHNB

Membro da banca: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Titulação obtida: Bacharelado em Medicina

Data da defesa: 16 / 06 / 2026

Título do trabalho: QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE  
UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR DO PIAUÍ

### 3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total: [ X ]

Parcial: [ ]. Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados: \_\_\_\_\_

.....

### TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Considerando a portaria nº 360, de 18 de maio de 2022 que dispõe em seu Art. 1º sobre a conversão do acervo acadêmico das instituições de educação superior - IES, pertencentes ao sistema federal de ensino, para o meio digital, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, na base dados da biblioteca, no formato especificado texto (PDF) para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: Picos-Piauí

Data: 25 / 06 / 2026



Documento assinado digitalmente

JOSE GUSTAVO QUEIROZ DO NASCIMENTO

Data: 25/06/2026 16:49:02-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura do(a) autor(a): \_\_\_\_\_