

**INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina**

**ELOIZI CEZAR DOS SANTOS PICCINELLI
MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS**

**QUALIDADE DO SONO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA NO EXTREMO
OCIDENTE DA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

**CRUZEIRO DO SUL
2024**

ELOIZI CEZAR DOS SANTOS PICCINELLI
MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS

QUALIDADE DO SONO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA NO EXTREMO OCIDENTE DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios para
aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Orientadora: Dra. Adriele Karlokoski Cunha
de Oliveira

Co-orientador: Me. Evandro Piccinelli da Silva

**CRUZEIRO DO SUL
2024**

**INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
FACULDADE ITPAC CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina**

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA FERNANDA ALVES DOS SANTOS

ELOIZI CÉZAR DOS SANTOS PICCINELLI

**QUALIDADE DO SONO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA NO EXTREMO
OCIDENTE DA AMAZÔNIA BRASILEIRA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul, em
atendimento aos requisitos obrigatórios para
aprovação no Módulo de Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Aprovado em: 27 de junho de 2024.

Banca Examinadora



Prof(a). Dra. Adriele Karlokoski Cunha de Oliveira (Orientador)



Esp. Rita de Cassia de Souza Lima (Membro)



Me. Charlene Maria Ferreira de Lima (Membro)

RESUMO

Introdução: O início da jornada universitária é um momento muito marcante na vida de inúmeros pessoas, o sono é um forte aliado no processo de aprendizagem e bem estar na vida acadêmica. Entretanto esse marco é composto de muito esforço, rotinas intensas, desgastes e muitas mudanças nos hábitos de vida, que juntos contribuíram para uma piora da qualidade do sono de um acadêmico. **Objetivo:** Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos do primeiro ao sexto período do curso de medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul no estado do Acre. **Método:** Trata-se de um estudo transversal, analítico e descritivo de abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por 160 acadêmicos do curso de medicina da Faculdade ITPAC e devidamente matriculados. Os dados da pesquisa foram tabulados pelo Google Planilha Excel e analisados pelo programa SPSS versão 23. Foi realizada análise descritiva das variáveis, bem como calculou-se média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo, conforme possível. Para verificar os fatores que melhor explicam qualidade de sono foi utilizada a análise de regressão logística com método de seleção *Forward*. **Resultados:** A amostra incluiu 160 acadêmicos de medicina, com predominância feminina (56,3%) e idade ≤ 25 anos (60,6%). A prevalência de má qualidade do sono (PSQI >5) entre os acadêmicos foi de 86,3% (n=138). A pobre qualidade de sono dos acadêmicos de medicina foi mais bem explicada pelo uso de medicamento para auxiliar a dormir e uso de algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico. **Conclusão:** A privação do sono é uma realidade entre a maioria dos estudantes de medicina. A qualidade do sono dessa população é inferior à da população geral e existe associação entre uma pior qualidade do sono e o uso de medicamentos e psicoestimulantes.

PALAVRAS-CHAVES: qualidade do sono; estudante de medicina; sonolência.

Lista de tabelas

Tabela 1: Associação entre a qualidade do sono dos acadêmicos de medicina e suas características sociodemográficas e clínicas, outubro a novembro/2023, Cruzeiro do Sul/AC	23
Tabela 2: Caracterização dos estudantes de medicina em relação aos componentes da escala Pittsburgh Sleep Quality Index (n=160), outubro a novembro/2023, Cruzeiro do Sul/AC	25
Tabela 3: Regressão logística múltipla que verificou o conjunto de variáveis que melhor explicaram a pobre qualidade de sono dos acadêmicos de medicina, outubro a novembro/2023, Cruzeiro do Sul/AC	27

Lista de abreviaturas e siglas

PSQI	Pittsburgh Sleep Quality Index
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
ITPAC	Instituto Tocantinense Padre Antônio Carlos
STROBE	Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIPTAN	Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
RBEM	Revista Brasileira de Educação Médica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS.....	8
2.1 Objetivo Geral	8
2.2 Objetivos Específicos.....	8
3 JUSTIFICATIVA	9
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
4.1 Qualidade do Sono	11
4.2 Psicotrópicos e psicoestimulantes	12
4.3 Estudantes de medicina e a privação de sono	13
4.4 Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh.....	14
5 MÉTODO.....	16
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
7 CONCLUSÕES	34
REFERÊNCIAS.....	35
APÊNDICE A	38
APÊNDICE B	42
APÊNDICE C	46
APÊNDICE D	48
ANEXO A	53
ANEXO B	58

1 INTRODUÇÃO

O sono é extremamente importante para um bom funcionamento fisiológico do corpo humano. Para que o sono ocorra em sua plenitude necessita de tempo de dedicação, pois a mecânica do sono requer do indivíduo uma preparação temporária e plena para dormir e descansar, com isso podendo proporcionar que o indivíduo obtenha todos os benefícios de um sono pleno, reconfortante e prazeroso (BARROS et al., 2019). O bem-estar do ser humano é diretamente influenciado pelo sono, por isso a qualidade e quantidade do sono é essencial para obtenção de uma boa saúde. A boa qualidade do sono, pode promover inúmeros benefícios, desde uma boa qualidade de vida, disposição física, emocional, um aglomerado de sensações de bem-estar, entretanto a baixa qualidade do sono e a má saúde do sono, pode ser um dos gatilhos para que o indivíduo possa ter comprometimentos em sua saúde física e mental, podendo evoluir para quadros graves, até mesmo à morte (MANZOLI; CORREIA; DURAN, 2018).

A relação do sono com o processo de aprendizagem é extremamente relevante para que o acadêmico possa ter um processo de ganho de conhecimento científico adequado e de qualidade, sendo que para isso, é fundamental um bom período de sono entre uma média de 7 a 8 horas por dia, para restabelecer as condições físicas e mentais dos acadêmicos (ALMEIDA et al., 2021). Acadêmicos do curso de medicina encontram-se em um curso extenso, integral, com diversas obrigações acadêmicas, como atividades extracurriculares, estudos dirigidos, estudos de caso, estágios, provas, atividades de pesquisa, extensão e outros, esse aglomerado de funções faz com que as 24 horas do dia sejam em grande parte ocupadas com os estudos e conseqüentemente podendo gerar quadros de exaustão, alterando sua rotina habitual de sono, alimentação e de suas ocupações (MEDEIROS; ROMA; MATOS, 2021).

Conforme os semestres passam, o acadêmico tem a necessidade de aperfeiçoar seus conhecimentos, suas habilidades práticas e isso é necessário para uma boa construção do seu conhecimento pessoal e para sua evolução como futuro médico. Entretanto, estudos têm demonstrado que acadêmicos de medicina possuem uma percepção de má qualidade de sono, chegando a ter uma média de sono inadequada (CORRÊA et al., 2017). Além das rotinas árduas que podem comprometer o sono dos

acadêmicos, a própria cobrança, busca de resultados e produtividades, fazem com que os estudantes de medicina fiquem fortemente estressados e para contornar esses percalços, os estudantes de medicina em grande parte fazem uso de psicofármacos e psicoestimulantes devido à forte demanda do curso (ARAUJO; RIBEIRO; VANDERLEI, 2021). Visto a magnitude dos fatos é de extrema relevância analisar e identificar qualidade do sono dos acadêmicos do curso de medicina da Faculdade ITPAC de Cruzeiro do Sul.

Assim sendo, considerando todos os fatores apresentados e refletindo a temática relevante para a saúde acadêmica, a hipótese que se pode apresentar é que acadêmicos de medicina possuem uma má qualidade de sono, quando relacionado ao uso de psicofármacos e psicoestimulantes. Espera-se também encontrar relação da qualidade do sono com situações sociodemográficas e clínicas dos acadêmicos.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos do 1º ao 6º período, do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) Cruzeiro do Sul.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico, econômico e clínico dos acadêmicos do curso de medicina;
- Relacionar a qualidade do sono com o uso de psicoestimulantes e psicofármacos.

3 JUSTIFICATIVA

O sono é um elemento fundamental no sistema fisiológico do corpo humano, nas funções metabólicas, sistema hormonal e imunológico, regulador do sistema cardíaco e neural, além de ser um ótimo coadjuvante para a memorização, promovendo a homeostase do organismo. Adultos jovens, se dedicam grande parte do tempo em meios tecnológicos para estudos, reduzindo significativamente sua jornada de horas de sono, afetando negativamente em seu meio psicossocial (CRUZ et al., 2021).

A demanda árdua imposta ao acadêmico do curso de medicina, com estudos integrais e necessidade de horas e mais horas de estudos complementares e planejamentos, faz com que o ciclo circadiano do acadêmico seja comprometido devido à uma alta taxa de estresse do ambiente, gerando uma má qualidade do sono e interferindo negativamente no rendimento esperado do acadêmico (CORRÊA et al., 2017).

O impacto da má qualidade do sono é gigantesco na vida de acadêmicos e interferem diretamente nas funções cognitivas, sociais e físicas, podem provocar transtornos psiquiátricos e uma redução importante no nível de concentração, repercutindo diretamente no rendimento acadêmico. Para mais, a má qualidade do sono e sua privação, geram quadros de estafa, cansaço e sonolências importantes no período diurno, sinalizando que seu corpo necessita entrar em homeostase, essas alterações irão comprometer o aprendizado e ganhos de conhecimento do acadêmico (BASTOS et al., 2020).

A vida do acadêmico de medicina em contexto geral é corrida, estressante e cansativa, as cobranças de produtividade, os excessos de atividades, fazem com que uma grande parcela da comunidade acadêmica comecem a fazer uso de psicoestimulantes, psicofármacos como antipsicóticos ou neurolépticos, ansiolíticos, hipnóticos, antidepressivos e antimaníacos. Os efeitos dessas substâncias, podem ser devastadores quando utilizados de forma indiscriminada e prolongada sem orientações médicas, podendo levar a quadros de sonolência profunda, estimuladora do sistema nervoso central e podendo ser perturbadora (ARAUJO; RIBEIRO; VANDERLEI, 2021).

A carência de estudos regionais perante a qualidade do sono dos acadêmicos na região do extremo ocidente da Amazônia brasileira, torna essa pesquisa de extrema relevância e importância para a comunidade científica, podendo mostrar resultados importantes que corrobora com outros estudos, para uma possível implementação e análise crítica do modelo educacional universitário e promovendo estratégias para o bem-estar dos acadêmicos.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Qualidade do Sono

A qualidade do sono é a satisfação com a experiência do sono, integrando aspectos do início do sono, manutenção do sono, quantidade do sono e renovação ao acordar. O sono é uma necessidade humana básica para a saúde e o bem-estar geral de cada pessoa, que é afetado por vários fatores, como físicos, mentais e ambientais (PAUDEL et al., 2022). Para adultos mais velhos (46–60 anos), a duração de sono recomendada é de 7 horas ou mais por noite regularmente; para adultos mais jovens (18-45 anos), uma duração ainda maior (> 9) é considerada apropriada (AL-KHANI et al., 2019).

O sono influencia muito a função mental e, portanto, afeta o desempenho. O sono insuficiente diminui o estado de alerta geral, prejudica a atenção e retarda o processamento cognitivo (AL-KHANI et al., 2019). A adoção de períodos de sono adequados resulta em maior bem-estar físico e psicológico, por exemplo, melhoria da função cardiovascular, metabolismo, sistema imunológico, atenção, cognição, memória e regulação do humor (MEER; JEYASEELAN; SULTAN, 2022). Sabe-se ainda que a realização de atividades extracurriculares como, atividades esportivas, laborais e artísticas, estão associadas com uma melhora da qualidade do sono (CORRÊA et al., 2017).

A privação do sono pode levar à depressão, suicídio e uma grande chance de abuso de substâncias, além de a má qualidade do sono estar associada à prejuízos no desempenho acadêmico (PAUDEL et al., 2022). Adolescentes com períodos insuficientes de sono podem apresentar com maior frequência de obesidade, doença cardiovascular e mortalidade por todas as causas, além de possuírem maior prevalência de ansiedade, déficit de atenção, problemas de conduta, uso de drogas e álcool, redução do desempenho acadêmico e pensamentos suicidas, além de sintomas como cefaleia, dores associadas ao aparelho digestivo e lombalgia (CARONE et al., 2020).

Vários indicadores podem ser usados para medir os problemas de qualidade do sono; estes incluem qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, distúrbios do sono, uso de medicamentos para dormir e disfunção diurna (THAIPISUTTIKUL et al., 2022).

4.2 Psicotrópicos e psicoestimulantes

Psicotrópicos são drogas que modificam a ação dos neurotransmissores no cérebro, alterando o humor, comportamento e consciência e que vêm sendo utilizados há décadas por profissionais de saúde para o manejo terapêutico de transtornos mentais (ARRAES et al., 2022). Psicoestimulantes cerebrais como a Ritalina®, Concerta® e Vansense® são as drogas de primeira escolha no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), narcolepsia e outras condições que afetam o desempenho neurocognitivo e prejudicam a manutenção do estado de foco (TEIXEIRA et al., 2020).

Estudos demonstram que houve um aumento no comércio mundial dessas substâncias, o que pode estar associado a um aumento no diagnóstico de TDAH, porém, também está associado ao uso para melhora do potencial cognitivo, além de uso recreativo e estético. Destaca-se ainda o uso abusivo dessas substâncias em ambiente universitário (ARRAES et al., 2022; TEIXEIRA et al., 2020). Medicamentos como clonazepam, diazepam, e substâncias como cafeína, pó de guaraná e bebidas energéticas também são utilizados de forma crônica e sem indicação médica por muitos estudantes, especialmente de cursos da área da saúde (CHAVES et al., 2021).

O consumo não prescrito de drogas por universitários tem alta prevalência na sociedade atual, principalmente por estudantes do curso de medicina e outras áreas da saúde. Embora se configure como um grave problema de saúde pública nas instituições, o uso de psicotrópicos segue sendo uma questão negligenciada e não tem um foco específico de combate (TOVANI; SANTI; TRINDADE, 2021).

Os jovens que compõem o meio acadêmico possuem diferentes realidades e, por vezes, experimentam diversas mudanças de rotina que afetam sua qualidade de vida. Diante disso, muitos acabam por fazer uso de substâncias psicoestimulantes em

busca de um alto desempenho acadêmico, melhora na cognição e aprendizado, o que tem levado a um aumento do uso desses compostos por estudantes saudáveis. Dentre as principais motivações citadas pelos estudantes universitários, destaca-se o aprimoramento cognitivo e a redução do tempo de sono, a fim de promover uma melhora do desempenho acadêmico (REGO; MENDES; MACHADO, 2023).

O uso dessas substâncias já foi associado em estudos a problemas graves, como acidentes de trânsito, violência, produção ou agravamento de doenças e queda nas atividades acadêmicas e no trabalho, e pode levar a conflitos familiares e sociais (TOVANI; SANTI; TRINDADE, 2021). Também se observou que o uso de psicotrópicos e psicoestimulantes pode causar o agravamento do quadro clínico de doenças pré-existentes no paciente, mascaramento de sintomas, dependência, tolerância e abuso (FERREIRA et al., 2022).

4.3 Estudantes de medicina e a privação de sono

Estudantes de medicina são propensos ao estresse por causa de suas funções profissionais e requisitos acadêmicos altamente exigentes, e vários estudos demonstraram que estudantes universitários de diferentes países dormiam menos de 7 horas por noite (PAUDEL et al., 2022). Muitos estudantes descrevem como fatores estressantes acerca da vida acadêmica a sobrecarga curricular, prazos de trabalho acadêmico, atividades extracurriculares, restrição do sono, atenção às expectativas familiares, gestão da vida social e pressão financeira (CHAVES et al., 2021).

Tanto a qualidade do sono quanto o desempenho acadêmico podem afetar o bem-estar mental dos alunos. Nas faculdades de medicina particulares em especial, há desafios adicionais para a saúde mental, como o estresse sobre as mensalidades e condições financeiras que podem inviabilizar a continuidade dos estudos. Bolsas de estudo para cobri-las estão disponíveis, mas os alunos devem obter e/ou manter a excelência acadêmica para se qualificar. Esse fato provavelmente aumenta a pressão mental sobre os alunos além do que eles sentem por estarem no próprio programa (AL-KHANI et al., 2019).

Estudos já relataram problemas de qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes de medicina. Tais estudos também já identificaram uma maior prevalência de má qualidade do sono entre estudantes de medicina do que estudantes de outros cursos e a população em geral (PAUDEL et al., 2022). Estudantes de medicina são particularmente vulneráveis devido a diversos fatores de risco, como carga acadêmica, turnos noturnos e estresse psicológico (THAIPISUTTIKUL et al., 2022). A presença de síndrome de burnout entre estudantes de medicina também já foi relatada em estudos e associada a distúrbios do sono (CHAVES et al., 2021).

De modo geral, estudos reportam que uma má qualidade do sono está presente em cerca de 30% dos estudantes de medicina, a sonolência diurna excessiva em 40% e os sintomas de insônia em 33%. Outros estudos realizados em estudantes de medicina e em jovens relatam presença significativa de exaustão emocional e redução significativa da qualidade do sono na maioria dos participantes (MEER; JEYASEELAN; SULTAN, 2022).

Fatores associados ao sono ruim e alterações no ciclo circadiano podem ser intrínsecos (como distúrbios genéticos, médicos e mentais) ou ambientais (como carga acadêmica, uso de tempo de internet e tela e estresse psicológico) (THAIPISUTTIKUL et al., 2022). Estudos recentes em estudantes universitários observaram as aulas no turno matutino, sexo feminino, cor da pele preta, bem como fatores comportamentais (consumo nocivo de bebidas alcoólicas e tabagismo) associam-se à maior parte dos distúrbios do sono (CARONE et al., 2020).

4.4 Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh

Considerando a importância do acompanhamento da qualidade de sono nos diversos ciclos de vida e especialmente entre estudantes, desenvolveram-se instrumentos de autoavaliação da qualidade do sono, como o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh), que foi validado para o Brasil e, por ter elevada taxa de eficácia (alta especificidade e sensibilidade), é comumente utilizado tanto para a prática clínica como também para a pesquisa científica (CORRÊA et al., 2017).

Trata-se um instrumento que permite avaliação quantitativa e qualitativa do sono, fornecendo um índice de gravidade de transtornos relacionados ao sono, com baixo custo e fácil aplicação, sendo aplicado em tempo médio de 10 a 15 minutos (BERTOLAZI et al., 2011). Análises que comparavam a avaliação com abordagem psicométrica e a aplicação de escalas com a PSQI forneceram a evidência de que a aplicação clínica usando a pontuação global de risco de qualidade do sono é tão efetiva quanto os demais métodos e constitui uma ferramenta de alto rigor para avaliação da qualidade e transtornos do sono (LIU; KAHATHUDUWA; VAZSONYI, 2021).

O questionário para a aplicação da PSQI é composto por 19 itens, que avaliam o tempo de latência do sono, o horário de deitar-se e despertar, bem como a qualidade subjetiva do sono, cochilos e perturbações do sono no último mês (CORRÊA et al., 2017). Os 19 itens do questionário são agrupados em sete componentes de pontuações (scores), cada um com peso ponderado igualmente em uma escala de 0 a 3. Ao final, as pontuações dos sete componentes são então somadas para produzir uma pontuação global do índice, que varia de 0 a 21; pontuações mais altas indicam pior qualidade do sono, sendo que uma pontuação >5 já indica de padrão ruim de qualidade de sono (BUYSSE et al., 1989).

5 MÉTODO

O presente estudo é do tipo transversal, descritivo, analítico, de abordagem quantitativa. A população do estudo foi composta por acadêmicos matriculados entre o 1º e o 6º semestre do curso de medicina, do ITPAC na cidade de Cruzeiro do Sul, estado do Acre. Atualmente, há 228 discentes matriculados distribuídos entre os períodos. Os critérios de inclusão foram: acadêmicos do curso de medicina devidamente matriculados e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão foram: acadêmicos indígenas, acadêmicos que preencheram os questionários de forma incompleta e acadêmicos que não tinham acesso à internet. A amostra final da pesquisa foi de 160 estudantes.

Seguimos as diretrizes do instrumento STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) devido à natureza observacional do estudo¹³. Os indivíduos que compuseram a amostra do estudo, tinham idade superior a 18 anos e todos eram estudantes de medicina devidamente matriculados no curso do ITPAC em Cruzeiro do Sul, Acre.

O cálculo da amostra realizado baseou-se em uma população finita de 228 acadêmicos de medicina matriculados e este foi o valor utilizado na fórmula de cálculo amostral, juntamente com o valor mais conservador possível para a proporção testada (50%), erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%. O tamanho amostral mínimo calculado foi de 144 indivíduos.

O convite para participação da pesquisa, bem como assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) e preenchimento dos questionários foi realizado via Google Forms. Os questionários utilizados foram: sociodemográfico (Apêndice C), clínico (Apêndice D) e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (Anexo A).

No questionário sociodemográfico, econômico e clínico foram abordadas as variáveis: idade, peso, estatura, sexo, estado civil, cor/raça, atividade profissional e de lazer, doenças, internações, uso de medicamentos, tabagismo, etilismo e percepção de saúde autorrelatada, uso de psicofármacos e psicoestimulantes para estudar, utilização de aparelhos eletrônicos antes de dormir, tipo de moradia do estudante durante a graduação e realização de exercícios físicos.

No questionário de índice de qualidade do sono de Pittsburgh, o objetivo foi avaliar a qualidade do sono apresentada no último mês. O questionário é composto por 19 questões divididas em 7 domínios: qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, alterações do sono, uso de medicamentos e disfunção diurna do sono (BUYSSE et al., 1989).

Os dados foram tabulados automaticamente pela ferramenta Planilhas Google Excel ao término e envio do questionário preenchidos pelos acadêmicos no Google Forms. Para a análise descritiva das variáveis categóricas calculou-se frequência e percentual. Para as variáveis contínuas calculou-se média, desvio padrão, mediana, mínimo e máximo. Na comparação das variáveis contínuas foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para comparar as variáveis categóricas foi utilizado o teste qui-quadrado e quando necessário utilizou-se o teste Exato de Fisher ou o teste da Razão de Verossimilhança. Ao verificar os fatores que melhor explicam as alterações na qualidade de sono, foi utilizada a análise de regressão logística, com o método de seleção Forward. Em todas as análises foi estabelecido um nível de significância de 5% ($p\text{-valor} < 0,05$).

A pesquisa foi aprovada para execução pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN), seguindo os princípios éticos definidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, para realização de pesquisas envolvendo seres humanos: Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 72322223.1.0000.9667, Parecer nº 6.272.976, 2023 (Apêndice A). Todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos quanto aos aspectos referentes à pesquisa, a produção de dados, a garantia de anonimato e àqueles que concordaram em participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE - Apêndice A).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão da pesquisa serão apresentados a seguir na forma de artigo submetido à Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM). A formatação do artigo segue as normas da revista para a qual foi submetido (Anexo B).

TÍTULO:

Qualidade do sono em acadêmicos de medicina no extremo ocidente da Amazônia Brasileira
/ Sleep quality in medical students in the extreme west of the Brazilian Amazon

RESUMO:

Introdução: O sono é um estado de consciência complementar ao quadro de vigília. A entrada dos jovens na universidade leva a uma mudança de ambiente e costumes, tornando-se um período de grande vulnerabilidade para o uso de substâncias psicoativas. **Objetivo:** Avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos do primeiro ao sexto período do curso de medicina da Faculdade ITPAC em Cruzeiro do Sul/Acre e fatores associados, especialmente o uso de psicofármacos e psicoestimulantes. **Método:** A pesquisa foi realizada individualmente com os estudantes de Medicina de uma faculdade em Cruzeiro do Sul/Acre, via plataforma Google Forms, na qual os participantes responderam a três questionários autoaplicáveis (aspectos sociodemográficos, história clínica e uso de estimulantes e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh). Foi utilizado o software SPSS para a análise descritiva e correlação estatística das variáveis. **Resultado:** A amostra incluiu 160 acadêmicos de medicina, com predominância feminina (56,3%) e idade ≤ 25 anos (60,6%). A prevalência de má qualidade do sono (PSQI >5) entre os acadêmicos foi de 86,3% (n=138). A pobre qualidade de sono dos acadêmicos de medicina foi mais bem explicada pelo uso de medicamento para auxiliar a dormir e uso de algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico. **Conclusão:** A privação do sono é uma realidade entre a maioria dos estudantes de medicina. A qualidade do sono dessa população é inferior à da população geral e existe associação entre uma pior qualidade do sono e o uso de medicamentos e psicoestimulantes.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina; Qualidade do Sono; Estimulantes do Sistema Nervoso Central.

ABSTRACT:

Introduction: Sleep is a state of consciousness that complements wakefulness. The entry of young people into university leads to a change in environment and customs, making it a period of great vulnerability for the use of psychoactive substances. **Objective:** To evaluate the quality of sleep of students from the first to sixth period of the medical course at Faculdade ITPAC in Cruzeiro do Sul/Acre and associated factors, especially the use of psychotropic drugs and psychostimulants. **Method:** The research was carried out individually with medical students

from a college in Cruzeiro do Sul/Acre, via the Google Forms platform, in which participants responded to three self-administered questionnaires (sociodemographic aspects, clinical history and use of stimulants and Quality Index of Pittsburgh Sleep. SPSS software was used for descriptive analysis and statistical correlation of variables. **Results:** The sample included 160 medical students, with a predominance of women (56.3%) and age ≤ 25 years (60.6%). The prevalence of poor sleep quality (PSQI >5) among students was 86.3% (n=138). The poor sleep quality of medical students was best explained by the use of medication to aid sleep and sleep. use of a stimulant to improve academic performance **Conclusion:** Sleep deprivation is a reality among the majority of medical students. Sleep quality in this population is lower than that of the general population and there is an association between worse sleep quality and use. of medications and psychostimulants.

Keywords: Students, Medical; Sleep Quality; Central Nervous System Stimulants.

INTRODUÇÃO

O sono é um processo biológico essencial para manutenção da vida humana, definido como o período de suspensão do estado de vigília, com redução das atividades metabólicas, relaxamento da musculatura e diminuição das atividades sensoriais¹. Devido as importantes funções biológicas do sono, o surgimento de distúrbios pode ter impactos importantes sobre a qualidade de vida do indivíduo², definida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura, nos sistemas de valores em que está inserido e em relação aos objetivos, às expectativas, aos padrões e às preocupações que o envolvem³.

Os estudantes de ensino superior apresentam interferências no seu ciclo circadiano de sono-vigília mediante o estresse do ambiente acadêmico, o qual é agravado com diversos hábitos⁴. Diante desse cenário, os distúrbios do sono não apenas causam alterações cognitivas importantes nos estudantes, bem como também alteram funções sociais e físicas, comprometendo a qualidade de vida e podendo ainda causar um declínio no desempenho acadêmico ou condições mais graves, como distúrbios mentais⁵. O curso de medicina é considerado uma fonte de estresse que afeta em maior ou menor grau a qualidade de vida dos estudantes⁶, que desde antes de iniciarem a faculdade, já enfrentam grande concorrência nos vestibulares e sofrem com diversas alterações em atividades básicas como sono e alimentação, e uma vez no curso, se deparam com logo nos primeiros períodos de estudo⁷. A carga horária extensa, falta de tempo, exaustão, sobrecarga de tarefas, necessidade constante de estudos, preocupação e cobrança do próprio aluno sobre seu desempenho

peçoal atuam como fatores que podem contribuir para o uso de substâncias psicoativas ou psicoestimulantes durante a graduação, em busca de suprir a necessidade de se manter mais tempo acordado para tentar realizar todas as atividades diárias⁸.

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde revelaram que aproximadamente 15% da população brasileira apresenta problemas com o sono⁹, porém, grande parte dos estudos que avaliam a qualidade do sono entre estudantes de medicina revelam que esse grupo possui uma qualidade do sono pior do que a da população geral¹⁰⁻¹². Dessa forma, pesquisas que possibilitem a análise crítica do modelo educacional universitário e implementação de estratégias para o bem-estar dos acadêmicos são necessárias para contribuir com o cenário da educação superior.

Dada a relevância da temática e o impacto da má qualidade de sono na vida de acadêmicos de medicina, faz-se necessário destacar a carência de estudos que avaliam a qualidade do sono dessa população na região do extremo ocidente da Amazônia brasileira. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos de um curso de medicina em Cruzeiro do Sul/AC e fatores associados, especialmente sociodemográficos, clínicos e o uso de psicofármacos e psicoestimulantes.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico, de abordagem quantitativa, realizado com acadêmicos matriculados do curso de medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC) na cidade de Cruzeiro do Sul, Acre, entre outubro e novembro de 2023.

Amostra

Seguimos as diretrizes do instrumento STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) devido à natureza observacional do estudo¹³. Os indivíduos que compuseram a amostra do estudo, tinham idade superior a 18 anos e todos

eram estudantes de medicina devidamente matriculados no curso da Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos em Cruzeiro do Sul, Acre.

O cálculo da amostra realizado baseou-se em uma população finita de 228 acadêmicos de medicina matriculados e este foi o valor utilizado na fórmula de cálculo amostral, juntamente com o valor mais conservador possível para a proporção testada (50%), erro amostral de 5% e nível de confiança de 95%. O tamanho amostral mínimo calculado foi de 144 indivíduos¹⁴.

A amostra foi selecionada aleatoriamente por meio da função “aleatoriamente” do programa Microsoft Excel®, produzindo uma lista com nomes aleatoriamente ordenados. O contato com os acadêmicos elegíveis para explicar os objetivos do estudo e a voluntariedade da participação foi realizado por e-mail. Quando a pessoa não respondia o e-mail realizava-se mais 5 tentativas de contato. Após as novas tentativas, caso se mantivesse a não resposta aos e-mails, a pessoa era excluída da lista de participantes e convidava-se a pessoa seguinte da lista. Desse modo foram enviados 228 convites e a taxa de resposta foi de 70,1%, considerada uma boa taxa de resposta.

Coleta de dados

Após os participantes aceitarem e assinarem digitalmente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os questionários de avaliação foram distribuídos por meio de um link na plataforma Google Forms®. As respostas foram automaticamente registradas em um banco de dados, minimizando potenciais erros de inserção de informações.

Foram empregados três questionários estruturados durante o estudo: um abordando aspectos sociodemográficos, outro aspectos clínicos (ambos de elaboração própria) e o terceiro sendo o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)¹⁵. As variáveis incluíram idade, sexo, estado civil, etnia, local de residência, renda mensal fixa, filiação, semestre no curso, além de histórico médico, prática de atividade física, uso de medicamentos, hábitos de tabagismo e consumo de álcool, percepção de saúde, e utilização de psicofármacos e psicoestimulantes para fins acadêmicos.

No Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, utilizou-se a classificação do teste em 7 domínios: qualidade subjetiva do sono, latência do sono, duração do sono, eficiência habitual do sono, alterações do sono, uso de medicamentos e disfunção diurna do sono e o escore

geral, bem como a classificação em “boa qualidade do sono” (escore 0-4), “pobre qualidade do sono” (escore >5) e distúrbio do sono (escore >10)^{15,16}.

Análise de dados

Para a análise descritiva das variáveis categóricas, foram calculadas as frequências e os percentuais correspondentes. Já para as variáveis contínuas, foram calculadas a média, o desvio padrão, a mediana, o valor mínimo e o máximo. A associação entre as variáveis contínuas foi avaliada utilizando o teste de Mann-Whitney. Para a comparação das variáveis categóricas, foram empregados o teste qui-quadrado, o teste Exato de Fisher ou o teste da Razão de Verossimilhança, conforme necessário. Na investigação dos fatores que melhor explicam as alterações na qualidade do sono, foi realizada uma análise de regressão logística utilizando o método de seleção *Forward*. Todas as análises foram conduzidas com um nível de significância estabelecido em 5% (p-valor < 0,05)¹⁷.

Aspectos éticos

Garantimos a confidencialidade dos participantes do estudo e obtivemos seu consentimento voluntário após informá-los adequadamente sobre os detalhes relevantes da pesquisa, seguido pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) cujo aceite era requisito obrigatório para prosseguir. O estudo foi cadastrado na Plataforma Brasil (CAAE nº 72322223.1.0000.9667) do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN), seguindo os princípios éticos definidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, para realização de pesquisas envolvendo seres humanos e possui parecer consubstanciado sob nº 6.272.976, de 2023.

RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada com uma amostra de 160 acadêmicos de medicina, com predominância feminina (56,3%) e idade ≤ 25 anos (60,6%). A maioria não tinha filhos (78,1%), estava desempregada e era estudante (81,2%), sem bolsa de estudo (88,1%), no ciclo básico

do curso (61,8%). Mais da metade dos acadêmicos praticavam atividade física regular (52,5%), sem consumo de álcool (66,9%), embora 40% relataram que já fizeram uso de medicamentos para dormir (Tabela 1).

Uma minoria usava produtos naturais para dormir (24,3%) ou benzodiazepínicos (17,5%). A maioria já usou estimulantes para melhorar o desempenho nos estudos (79,3%), com 22,5% usando-os regularmente e consumo de bebidas estimulantes ou cafeína (51,8%). Além disso, 36,2% usavam medicamentos como Ritalina®, Venvanse® ou Concerta® e 13,8% buscaram ajuda profissional para distúrbios do sono (Tabela 1).

Tabela 1. Associação entre a qualidade do sono dos acadêmicos de medicina e suas características sociodemográficas e clínicas, outubro a novembro/2023, Cruzeiro do Sul/AC.

	Qualidade do sono Pittsburgh		N(%)	p-valor
Variável	Boa qualidade do sono	Pobre qualidade do sono		
Sexo				
Feminino	10 (11,1%)	80 (88,9%)	90 (56,3%)	0,2717*
Masculino	12 (17,1%)	58 (82,9%)	70 (43,8%)	
Idade				
≤25 anos	12 (12,4%)	85 (87,6%)	97 (60,6%)	0,5297*
≥25 anos	10 (15,9%)	53 (84,1%)	63 (39,3%)	
Filhos				
Sim	8 (22,9%)	27 (77,1%)	35 (21,8%)	0,0957**
Não	14 (11,2%)	111 (88,8%)	125 (78,1%)	
Tipo de matrícula				
Acadêmico regular (sem bolsa)	18 (13,7%)	113 (86,3%)	141 (88,1%)	0,5034***
Acadêmico regular com bolsa institucional	1 (6,7%)	14 (93,3%)	15 (9,3%)	
Acadêmico regular com bolsa PROUNI	3 (21,4%)	11 (78,6%)	14 (8,7%)	
Período do curso				
Primeiro ao Quarto semestre	11 (11,1%)	88 (88,9%)	99 (61,8%)	0,2169*
Quinto ao Sexto semestre	11 (18%)	50 (82%)	61 (38,1%)	
Atividade física regular				
Sim	17 (20,2%)	67 (79,8%)	84 (52,5%)	0,0122*
Não	5 (6,6%)	71 (93,4%)	76 (47,5%)	
Consumo de bebida alcoólica				

Sim	5 (9,4%)	48 (90,6%)	53 (33,1%)	0,2645*
Não	17 (15,9%)	90 (84,1%)	107 (66,9%)	
Já fez uso de medicamento para auxiliar a dormir				
Sim	2 (3,1%)	62 (96,9%)	64 (40%)	0,0014*
Não	20 (20,8%)	76 (79,2%)	96 (60%)	
Uso de chá, bebidas calmantes ou Medicamentos naturais				
Sim	0 (0%)	39 (100%)	39 (24,3%)	0,0041*
Não	22 (18,2%)	99 (81,8%)	121 (75,6%)	
Uso de benzodiazepínico				
Sim	2 (7,1%)	26 (92,9%)	28 (17,5%)	0,3713**
Não	20 (15,2%)	112 (84,8%)	132 (82,5%)	
Uso de algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico				
Sim	9 (7,1%)	118 (92,9%)	127 (79,3%)	<0,0001**
Não	13 (39,4%)	20 (60,6%)	33 (20,6%)	
Uso constante de algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico				
Sim	2 (5,6%)	34 (94,4%)	36 (22,5%)	<0,0001***
Não	6 (6,7%)	83 (93,3%)	89 (55,6%)	
Não utilizo nenhuma substância	14 (40%)	21 (60%)	35 (21,9%)	
Uso de bebida estimulante				
Sim	4 (4,9%)	77 (95,1%)	81 (50,6%)	0,0010*
Não	18 (22,8%)	61 (77,2%)	79 (49,3%)	
Cafeína, pó de guaraná ou canela				
Sim	4 (4,8%)	79 (95,2%)	83 (51,8%)	0,0007*
Não	18 (23,4%)	59 (76,6%)	77 (48,1%)	
Uso de Medicamentos (inclui Ritalina®, Venvanse®, Concerta®)				
Sim	4 (6,9%)	54 (93,1%)	58 (36,2%)	0,0577*
Não	18 (17,6%)	84 (82,4%)	102 (63,7%)	
Procurou atendimento psicológico, psiquiátrico ou psicopedagogo por conta de algum distúrbio de sono?				
Sim	0 (0%)	22 (100%)	22 (13,8%)	0,0455**

Não	22 (15,9%)	116 (84,1%)	138 (86,3%)
Total	160(100%)		

Abreviaturas: N = frequência absoluta; % = frequência relativa; * = Teste Qui-Quadrado; ** = Teste Exato de Fisher *** = Teste da Razão de Verossimilhança; AVE = acidente vascular encefálico.

Fonte: elaboração própria.

Ao final da Tabela 2 observa-se que a prevalência de má qualidade do sono (PSQI>5) entre os acadêmicos foi de 86,3% (n=138). A qualidade subjetiva do sono foi considerada boa por 51,9% dos graduandos entrevistados. Em relação ao tempo necessário para adormecer (período de latência do sono), 55,7% apresentaram uma latência do sono superior a 30 minutos. A maioria (59,4%) dormia entre 5-6 horas por dia. Quanto à eficácia habitual do sono, 73,8% apresentavam >85%. Distúrbios do sono ocorreram menos de uma vez por semana para 72,5% dos participantes. Cerca de 70,6% não utilizaram medicamentos para dormir no último mês. Por fim, quanto à disfunção diurna, 87,5% dos indivíduos apresentaram algum tipo de disfunção durante a semana.

Tabela 2. Caracterização dos estudantes de medicina em relação aos componentes da escala Pittsburgh Sleep Quality Index (n=160), outubro a novembro/2023, Cruzeiro do Sul/AC.

Componentes do PSQI*	N(%)
Qualidade subjetiva do sono	
Muito boa	16 (10%)
Boa	83 (51,9%)
Ruim	52 (32,5%)
Muito ruim	9 (5,6%)
Latência do sono	
≤15 minutos	23 (14,4%)
16-30 minutos	48 (30%)
31-60 minutos	55 (34,4%)
>60 minutos	34 (21,3%)
Duração do sono	
>7 horas	18 (11,3%)
6-7 horas	27 (16,9%)
5-6 horas	95 (59,4%)
<5 horas	20 (12,5%)
Eficiência habitual do sono	
>85%	118 (73,8%)
75-84%	28 (17,5%)
65-74%	8 (5%)

<65%	6 (3,8%)
Distúrbio do sono	
Nenhuma no último mês	10 (6,3%)
Menos de 1x na semana	116 (72,5%)
1 ou 2x semana	29 (18,1%)
3 ou mais x semana	5 (3,1%)
Uso de medicamentos para dormir	
Nenhum no último mês	113 (70,6%)
Menos de 1x na semana	22 (13,8%)
1 ou 2x semana	16 (10%)
3 ou mais x semana	9 (5,6%)
Disfunção durante o dia	
Nenhum no último mês	20 (12,5%)
Menos de 1x na semana	72 (45%)
1 ou 2x semana	54 (33,8%)
3 ou mais x semana	14 (8,8%)
Qualidade do sono final	
Boa qualidade do sono	22 (13,8%)
Pobre qualidade do sono	138 (86,3%)
Total	160 (100%)

Abreviaturas: N = frequência absoluta; % = frequência relativa; PSQI = Pittsburgh Sleep Quality Index.

Fonte: elaboração própria.

Nesse estudo a análise de regressão logística multinomial múltipla (Tabela 3), mostrou que as variáveis que melhor explicam a pobre qualidade de sono dos acadêmicos de medicina foram: uso de medicamento para auxiliar a dormir e uso de algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico. Participantes que usam medicamentos para auxiliar a dormir apresentam chance 6,22 vezes maior de ter qualidade de sono pobre do que participantes que não usam medicamento e participantes que usam estimulante apresentam chance 6,92 vezes maior de ter qualidade do sono pobre do que participantes que não usam estimulante.

Tabela 3. Regressão logística múltipla que verificou o conjunto de variáveis que melhor explicaram a pobre qualidade de sono dos acadêmicos de medicina, outubro a novembro/2023, Cruzeiro do Sul/AC.

	Estimativa	p-valor	OR	IC de 95%
Constante	0,13	0,7268	1,44	
Uso de medicamento para auxiliar a dormir (Sim vs Não)	1,83	0,0193	6,22	[1,35; 28,77]
Uso de algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico (Sim vs Não)	1,93	0,0002	6,92	[2,53; 18,88]

Abreviaturas: OR = *Odds Ratio*; IC = Índice de Confiança.

Fonte: elaboração própria.

DISCUSSÃO

Desde o início da graduação os estudantes de medicina enfrentam uma série de problemas que estão intimamente ligados à má qualidade do sono, pois precisam atender demandas como os compromissos do dia a dia, a carga-horária de disciplinas cada vez maior, o excesso de atividades e o alto nível de dedicação e abnegação que o curso impõe, fatores que findam por produzir alterações nocivas ao estilo de vida, gerando um círculo vicioso de privação do sono, maus-hábitos de sono que prejudicam diversos aspectos da vida e saúde do estudante¹⁸.

No presente estudo, exploramos dados relacionados à qualidade do sono (pior qualidade) e sua associação com características sociodemográficas, clínicas e uso de psicofármacos ou estimulantes. Diferente de outras pesquisas em literatura^{1,7,19}, o presente estudo não evidenciou associação significativa entre pior qualidade do sono e aspectos sociodemográficos como sexo, idade ou número de filhos, provavelmente pelo fato de os estudantes estarem no mesmo ambiente e sob as mesmas demandas.

No entanto, pode-se discorrer sobre a prevalência do sexo feminino (56,3%) entre os estudantes, o que evidencia a tendência consistente de maior participação das mulheres na profissão médica no Brasil, observada ao longo das últimas décadas e acentuada nos últimos anos²⁰, bem como uma expressiva parcela dos estudantes com idade maior que 25 anos (39,3%), o que pode se decorrer da busca por melhores condições de vida e trabalho ou uma mudança de carreira, já que a medicina é uma das profissões mais rentáveis do país²¹.

A análise dos resultados do PSQI demonstra que, enquanto a média geral de horas de sono da população adulta brasileira é de sete a nove horas diárias²², a maioria dos estudantes (59,4%) da amostra refere que dorme de 5-6 horas por dia. Em relação à latência do sono, 55,7% (n=89) apresentaram uma latência do sono superior a 30 minutos, valor superior a outros estudos em escolas médicas brasileiras²³. A prevalência de pior qualidade do sono na população do estudo (86,3%) foi maior do que a média da população brasileira adulta²⁴ e segue o que foi observado em outros estudos que avaliam a qualidade do sono em estudantes de medicina^{10,25,26}.

Diversos estudos têm avaliado a qualidade de sono nos estudantes de medicina e de acordo com esses estudos, os discentes de escolas médicas, em geral, apresentam pobre qualidade de sono (PSQI >5), num índice que varia de 44,59% a 87,1%⁷, faixa que abrange

os resultados encontrados em nosso estudo, no qual a prevalência de má qualidade do sono (PSQI>5) entre os acadêmicos foi de 86,3% (n=138)

Apesar de 38,1% (n=61) referirem uma qualidade subjetiva do sono ruim ou muito ruim, a maioria dos estudantes (73,8%) refere eficiência habitual do sono >85%, seguindo os achados de outros estudos nos quais, apesar de uma pior qualidade do sono, a eficiência habitual referida era alta^{27,28}. Alguns autores atribuem esse tipo de achado ao fato de a população ser jovem, portanto, mesmo com poucas horas de sono é capaz de ter um sono eficiente²⁹. Há uma notável incidência de distúrbios do sono entre os estudantes universitários, sendo ainda mais preocupante em acadêmicos de medicina¹⁸ e em nosso estudo a avaliação pelo PSQI demonstra ainda que 93,7% dos participantes da pesquisa referiram que no último mês apresentaram um ou mais episódio de distúrbio do sono, o que pode acarretar em pior desempenho acadêmico³⁰.

Ao todo, 53 estudantes (33,1%) informaram que consomem bebida alcoólica. Destes 90% (n=48) possuem uma qualidade do sono ruim de acordo com o PSQI. O consumo de álcool entre estudantes universitários geralmente relaciona-se com o desejo de inclusão social e alívio do estresse, todavia sabe-se que é um fator que pode contribuir para a deterioração da qualidade do sono³¹.

Evidenciamos que os fatores ausência de atividade física (47,5%), uso de medicamentos para auxiliar a dormir (40%), uso de chá, bebidas calmantes ou medicamentos naturais (24,3%), uso de algum estimulante (22,5%), uso de bebidas estimulantes, incluindo cafeína, pó de guaraná ou canela (aproximadamente 50%), mostraram uma associação significativa com a pior qualidade do sono definida pelo PSQI. Esse resultado segue os achados de outros estudos, nos quais o baixo nível de atividade física³² e o consumo de psicoestimulantes³³ entre estudantes de medicina foram fatores que impactaram de forma negativa a qualidade do sono.

O uso de medicamentos psicoestimulantes foi relatado por 58 estudantes (36,2%) e destes 93,1% (n=54) têm uma qualidade do sono ruim. Sabe-se que a chance de os estudantes que fazem uso de medicamentos terem a qualidade do sono ruim é cerca 4,62 vezes maior que aqueles que não utilizam³⁴ e que, muitas vezes, a justificativa mais frequente para o uso sem indicação médica foi a de obter melhora no desempenho acadêmico³⁵.

Todos os estudantes que afirmaram que já procuraram atendimento psicológico, psiquiátrico ou psicopedagogo por conta de algum distúrbio de sono pontuaram no PSQI como qualidade do sono ruim, o que corrobora com evidências que afirmam que, de modo geral, estudantes de medicina estão mais propensos a alterações psíquicas que impactam diretamente aspectos de sua vida diária, visto que são afetados em algum grau pela

ansiedade³⁶ e tem cerca de 7,76 vezes mais chances de manifestar sintomas depressivos por conta de uma pior qualidade do sono³⁷.

Estudos já demonstraram um maior consumo de bebidas estimulantes por estudantes universitários do que pela população em geral³⁸. Além disso, há evidências de que estudantes que utilizam medicamentos psicoativos possuem uma pior qualidade de sono³⁹. Geralmente, o consumo dessas substâncias é alto e o início de seu uso durante a faculdade costuma aumentar ao longo dos anos³³.

Os resultados de nossa análise evidenciam que tanto o uso de medicamentos quanto o uso de estimulantes para auxiliar no desempenho acadêmico possuem uma associação positiva com uma pior qualidade do sono, bem como aumentam as chances de que essa situação de desenvolva. Demonstramos ainda que, de modo geral, os estudantes de medicina têm uma qualidade de sono ruim e que diversos fatores como, consumo de álcool, falta de atividade física e consumo de estimulantes ou psicofármacos podem ser associados a essa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que a privação do sono é uma realidade entre a maioria dos estudantes de medicina e que a qualidade de seu sono é inferior à da população geral, bem como existe associação entre uma pior qualidade do sono e o uso de medicamentos e psicoestimulantes por essa população. Constata-se alta prevalência no consumo dessas substâncias pelos estudantes, com o objetivo de melhorar seu desempenho acadêmico.

Os achados conduzem a discussão para a necessidade de boa higiene do sono entre estudantes, estímulo a prática diária de atividade física e orientações sobre a redução do uso e prejuízos de psicofármacos e psicoestimulantes, demonstrando que o apoio familiar e o psicopedagógico são indispensáveis para prevenir e tratar as consequências do uso desmedido dessas substâncias.

REFERÊNCIAS

1. Maciel FV, Wendt AT, Demenech LM, Dumith SC. Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. *Ciênc Saúde Coletiva*. abril de 2023;28(4):1187–98.

2. Simões AD, Júnior ÁNM, Oliveira AB da S, Pereira ACP, Figueiredo BQ de, Pinheiro FE da S, et al. Principais distúrbios do sono e seus impactos na qualidade de vida humana: uma revisão sistemática de literatura. *Res Soc Dev.* 10 de abril de 2022;11(5):e38411528457–e38411528457.
3. WHO. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* 1º de novembro de 1995;41(10):1403–9.
4. Costa LDM da, Rodrigues KRPC, Gouveia NM de. Qualidade do sono e fatores associados em acadêmicos de Medicina: revisão integrativa. *Arch Health Investig.* 16 de julho de 2021;10(9):1372–7.
5. Montalvão MN da S, Soares ACGM, Sirqueira R dos S, Fraga RRA, Andrade ML, Junior ASL. Consumo de estimulantes naturais por estudantes de medicina em uma instituição de ensino superior privada | Revista Eletrônica Acervo Saúde. 22 de agosto de 2020 [citado 16 de abril de 2024]; Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3879>
6. Silva RC, Pereira A de A, Moura EP. Qualidade de vida e transtornos mentais menores dos estudantes de medicina do Centro Universitário de Caratinga (UNEC) - Minas Gerais. *Rev Bras Educ Médica.* 27 de abril de 2020;44:e064.
7. Medeiros GJM, Roma PF, Matos PHMFP de. Qualidade do sono dos estudantes de medicina de uma faculdade do sul de Minas Gerais. *Rev Bras Educ Médica.* 22 de novembro de 2021;45:e220.
8. Santana LC, Ramos AN, Azevedo BL de, Neves ILM, Lima MM, Oliveira MVM de. Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes em Instituições de Ensino de Montes Claros/MG. *Rev Bras Educ Médica.* 30 de março de 2020;44:e036.
9. Silva LR da, Uliano G de L, Bertacco RTA, Marques AYC. Associação do tempo e da qualidade de sono com índice de massa corporal em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. *RBONE.* 24 de fevereiro de 2024;18(113):248–56.
10. Dutra L da L, Aquino ACN de, Silva EL da, Barros LN. Avaliação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh em estudantes de Medicina: Uma revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev.* 17 de julho de 2021;10(8):e52410817530–e52410817530.
11. Silva RRP, Sarmiento T de AB, Feitosa A do NA, Brito LM de. Qualidade do sono e sonolência excessiva entre estudantes de medicina. *Rev Med.* 16 de setembro de 2020;99(4):350–6.
12. Ferreira MAA, Domingos SRA, Trovão CBA, Domiciano DC, Silva BA da, Rocha LG, et al. Perfil da Qualidade de Sono de um grupo de estudantes de Medicina. *Res Soc Dev.* 5 de setembro de 2020;9(9):e718997806–e718997806.
13. Elm E von, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *BMJ.* 18 de outubro de 2007;335(7624):806–8.
14. Agranonik M, Hirakata VN. Cálculo de tamanho de amostra: proporções. *Clin Biomed Res [Internet].* 3 de novembro de 2011 [citado 22 de abril de 2024];31(3). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/23574>

15. 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. 2008 [citado 22 de abril de 2024]; Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/14041>
16. Souza MCMC de, Leite HM, Silva RCD da, Pattussi MP, Olinto MTA. Qualidade do sono e fatores associados em universitários do Centro-Oeste do Brasil. *Rev Bras Neurol.* 2021;9–15.
17. Bussab W de O, Morettin PA. Estatística básica. 10º ed. São Paulo: Editora Saraiva; 2023. 624 p.
18. Martins JMS, Ferreira EAL, Valette COS. Estilo de vida e qualidade do sono de estudantes de medicina em uma universidade pública, durante a pandemia da COVID-19: um estudo transversal. *Rev Med.* 25 de março de 2022;101(2):e-193941.
19. Carone CM de M, Silva BDP da, Rodrigues LT, Tavares P de S, Carpena MX, Santos IS. Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. *Cad Saúde Pública.* 23 de março de 2020;36:e00074919.
20. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev Bioét.* agosto de 2013;21:268–77.
21. Veras RM, Fernandez CC, Feitosa CCM, Fernandes S. Perfil Socioeconômico e Expectativa de Carreira dos Estudantes de Medicina da Universidade Federal da Bahia. *Rev Bras Educ Médica.* 17 de abril de 2020;44:e056.
22. Tufik S, Vieira SB. I Consenso Brasileiro de Insônia. São Paulo: Sociedade Brasileira do Sono; 2003.
23. Cardoso HC, Bueno FCDC, Mata JCD, Alves APR, Jochims I, Vaz Filho IHR, et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Rev Bras Educ Médica.* setembro de 2009;33(3):349–55.
24. Zanuto EAC, Lima MCS de, Araújo RG de, Silva EP da, Anzolin CC, Araujo MYC, et al. Distúrbios do sono em adultos de uma cidade do Estado de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol.* março de 2015;18:42–53.
25. Santos M de C, Teixeira BMA. Impacto da privação de sono em estudantes de medicina: uma revisão integrativa. *Bionorte.* 27 de fevereiro de 2024;13(Supl.2):16–23.
26. Corrêa C de C, Oliveira FK de, Pizzamiglio DS, Ortolan EVP, Weber SAT. Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course. *J Bras Pneumol.* agosto de 2017;43:285–9.
27. Silveira AL de OA, Vilanova LP, Bonfim KL de F, Fonseca CD da, Aguiar BGM de, Ribeiro JLV. Avaliação da qualidade de sono em estudantes de medicina de uma instituição de ensino superior de Teresina. REAC [Internet]. 13 de março de 2021 [citado 24 de abril de 2024];13(3). Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6463>
28. Marques KM, Rocha JS, Almeida NR de, Oliveira CC, Miranda LHS, Silva JS da. Avaliação da qualidade do sono de estudantes de medicina do Centro Universitário UNIFACIG por meio do índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQUI). *Braz J Health Rev.* 19 de fevereiro de 2024;7(1):5945–60.

29. Vicentini SC, Rocha ED, Dias AFCFR, Leite PNM, Gomes PH de C, Oliveira LMP de, et al. Tempo total e latência do sono de graduandos de medicina - Total sleep time and latency of medical students. *Rev Educ Meio Ambiente E Saúde*. 25 de setembro de 2023;13:e-10.
30. Caixeta PCM, Spinelli LA, Promissia JP, Branco GF, Rosa G, Hadad PJ, et al. Influência da qualidade do sono no desempenho acadêmico de estudantes de medicina: revisão integrativa. *CERES - Health Educ Med J*. 27 de setembro de 2023;1(1):48–57.
31. Lima YVN, Boeing AC de O, Rangel MP, Nishida FS. Qualidade de sono e de vida em estudantes de medicina. *X Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica*; 2020 set 10.
32. Silva AM da, Lopes RS, Silva GC, Lucchese R, Almeida EG de, Lemos MF, et al. Padrão de sono, fadiga e perfil antropométrico de estudantes universitários. *Humanidades E Tecnol FINOM*. 20 de janeiro de 2020;19(1):08–19.
33. Júnior RCM, Meneghini KFD, Demenech LM, Morgan HL, Petry AF, Dumith SC. Consumo de psicoestimulantes por estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul do Brasil: Resultados de um estudo de painel. *Sci Medica*. 31 de agosto de 2021;31(1):e38886–e38886.
34. Silva GRF, Silva TG, Gomes KO, Silva CS, Antunes AM, Alves JLMS, et al. Fatores associados à qualidade do sono do estudante de medicina. *REAC [Internet]*. 8 de agosto de 2023 [citado 24 de abril de 2024];45(1–7). Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/13481>
35. Amaral NA, Tamashiro EM, Celeri EHRV, Santos Junior A dos, Dalgalarrrondo P, Azevedo RCS de. Precisamos falar sobre uso de Metilfenidato por estudantes de medicina - revisão da literatura. *Rev Bras Educ Médica*. 30 de março de 2022;46:e060.
36. Lamonier FR, Marra BAN, Araujo GMB, Araujo LMB. Prevalência de ansiedade em acadêmicos de medicina. *Rev FOCO*. 8 de setembro de 2023;16(9):e2811–e2811.
37. Tofanelli LP, Costa PR, Traslaviña GAA. Sintomas de depressão e ansiedade em estudantes de medicina de uma universidade pública de São Paulo: relação com a qualidade do sono. *REAS*. 8 de março de 2024;24(3):1–10.
38. Ferreira C de C, Queiroz CRA dos A. Cafeína: uso como estimulante por estudantes universitários. *Rev Inova Ciênc Tecnol Innov Sci Technol J*. 19 de junho de 2020;16–21.
39. Grassi KP, Sirtoli R, Rodrigues R, Frizon Alfieri D, Molino Guidoni C, Frazon de Andrade G, et al. Associação entre o consumo de café e de medicamentos psicoativos e a qualidade do sono de estudantes universitários. *Rev Colomb Cienc Quím - Farm*. dezembro de 2021;50(3):776–90.

7 CONCLUSÕES

Os distúrbios do sono são eventos que acometem uma parcela da população brasileira e a depender de diversos fatores, podem afetar mais intensamente determinados grupos populacionais. A análise dos fatores associados aos prejuízos do sono é de extrema relevância, uma vez que se trata de um aspecto fundamental da vida humana e tem diversas repercussões biopsicossociais.

O presente estudo demonstrou que a privação do sono é uma realidade entre a maioria dos estudantes de medicina e que a qualidade de seu sono é inferior à da população geral, bem como existe associação entre uma pior qualidade do sono e o uso de medicamentos e psicoestimulantes por essa população. Observamos ainda uma alta prevalência no consumo dessas substâncias pelos estudantes de medicina, que têm como principal objetivo a melhora de seu desempenho acadêmico.

Os achados de nosso estudo podem instigar a discussão para a necessidade de boa higiene do sono entre estudantes, estímulo a prática diária de atividade física e orientações sobre a redução do uso e prejuízos de psicofármacos e psicoestimulantes, demonstrando que o apoio familiar e o psicopedagógico são indispensáveis para prevenir e tratar as consequências do uso desmedido dessas substâncias.

Estudos mais aprofundados são necessários para investigar de forma mais específica a qualidade do sono de estudantes e população geral do município de Cruzeiro do Sul, permitindo traçar os principais pontos de interesse para o cuidado em saúde a esse importante aspecto da vida da população e promover uma melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. V. Q. DE et al. Influência da qualidade do sono no desempenho acadêmico de estudantes de medicina. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 19, n. 3, p. 165–169, 2021. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/829/480>
- AL-KHANI, A. M. et al. A cross-sectional survey on sleep quality, mental health, and academic performance among medical students in Saudi Arabia. **BMC Research Notes**, v. 12, n. 1, p. 665, 21 dez. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31639038/>
- ARAUJO, A. F. L. L.; RIBEIRO, M. C.; VANDERLEI, A. D. Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 7, p. e021037–e021037, 28 fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/riesup.v7i0.8659934>
- ARRAES, L. T. et al. Uso não médico de psicotrópicos por estudantes de graduação: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e207111436164, 24 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36164>
- BASTOS, P. L. et al. Avaliação da Qualidade do sono em acadêmicos da Universidade Federal do Ceará- Campus Sobral. **Investigação Científica**, v. 25, n. 3, p. 436-442, set./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5335/rfo.v25i3.13335>
- BARROS, M. B. DE A. et al. Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, p. 82, 30 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053001067>
- BERTOLAZI, A. N. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, v. 12, n. 1, p. 70–75, jan. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.04.020>
- BUYSSE, D. J. et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, n. 2, p. 193–213, maio 1989. Disponível em: DOI: [10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)
- CARONE, C. M. DE M. et al. Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074919>
- CHAVES, E. P. et al. Use of hypnotics, sleep quality and Burnout syndrome in medical students. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 17, n. 4, p. 74–82, 31 dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2021.176488>
- CORRÊA, C. D. C. et al. Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, n.

4, p. 285–289, ago. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-37562016000000178>

CRUZ, M. et al. Influência na qualidade de vida dos estudantes de Medicina relacionadas a má alimentação e sono. **Research, Society and Development**, v. 10, p. e23710212393, 14 fev. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12393>

FERREIRA, P. et al. Automedicação com Psicotrópicos: Riscos e Práticas pela população de estudantes. **Ciências da Saúde: desafios e potencialidades em pesquisa - Volume 2**. [s.l.] Editora Científica Digital, 2022. p. 94–110. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/230212168.pdf>

LIU, D.; KAHATHUDUWA, C.; VAZSONYI, A. T. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): Psychometric and clinical risk score applications among college students. **Psychological Assessment**, v. 33, n. 9, p. 816–826, set. 2021. Disponível em: DOI: [10.1037/pas0001027](https://doi.org/10.1037/pas0001027)

MANZOLI, J. P. B.; CORREIA, M. D. L.; DURAN, E. C. M. Conceptual and operational definitions of the defining characteristics of the nursing diagnosis Disturbed Sleep Pattern. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, n. 0, 29 nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2582.3105>

MEDEIROS, G. J. M.; ROMA, P. F.; MATOS, P. H. M. F. P. D. Qualidade do sono dos estudantes de medicina de uma faculdade do sul de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 4, p. e220, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210183>

MEER, H.; JEYASEELAN, L.; SULTAN, M. A. Sleep Quality and Emotional State of Medical Students in Dubai. **Sleep Disorders**, v. 2022, p. 1–6, 14 fev. 2022. Disponível em: DOI: [10.1155/2022/8187547](https://doi.org/10.1155/2022/8187547)

PAUDEL, K. et al. Sleep quality and its correlates among undergraduate medical students in Nepal: A cross-sectional study. **PLOS Global Public Health**, v. 2, n. 2, p. e0000012, 18 fev. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000012>

REGO, R. DE A. M.; MENDES, M. E. S.; MACHADO, Y. DE C. O uso indiscriminado de psicoestimulantes para melhora do desempenho acadêmico por estudantes saudáveis. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e10512239958, 23 jan. 2023. Disponível em: DOI: [10.33448/rsd-v12i2.39958](https://doi.org/10.33448/rsd-v12i2.39958)

TEIXEIRA, A. B. et al. Uso de psicoestimulantes por estudantes de medicina em uma faculdade particular de Juiz de Fora - MG. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 12, p. e3599, 8 out. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e3599.2020>

THAIPISUTTİKUL, P. et al. Sleep quality problems in Thai medical students. **Sleep Science**, v. 15, p. 244–248, 2022. Disponível em: doi: [10.5935/1984-0063.20220023](https://doi.org/10.5935/1984-0063.20220023)

TOVANI, J. B. E.; SANTI, L. J.; TRINDADE, E. V. Uso de psicotrópicos por acadêmicos da área da saúde: uma análise comparativa e qualitativa. **Revista**

Brasileira de Educação Médica, v. 45, n. 3, 2021. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20200485>

APÊNDICE A

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
PRESIDENTE TANCREDO DE
ALMEIDA NEVES - UNIPTAN



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DO SONO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA NO EXTREMO OCIDENTE DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Pesquisador: ADRIELE KARLOKOSKI CUNHA DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 72322223.1.0000.9667

Instituição Proponente: ITPAC INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS S.A

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.272.976

Apresentação do Projeto:

O início da jornada universitária é um momento muito marcante na vida de inúmeros pessoas, o sono é um forte aliada no processo de aprendizagem e bem estar na vida desses acadêmicos. Entretanto esse marco é composto de muito esforço, rotinas intensas, desgastes e muitas mudanças nos hábitos de vida, que juntos contribuíram para uma piora da qualidade do sono de um acadêmico. Sendo assim, o objetivo deste estudo será avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos do primeiro ao sexto período do curso de medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul no estado do Acre. Trata-se de um estudo transversal, analítico e descritivo de abordagem quantitativa. A população do estudo será composta por 228 acadêmicos do curso de medicina da Faculdade ITPAC e devidamente matriculados. Os dados da pesquisa serão tabulados pelo Docs Google Planilha Excel e analisados pelo programa SPSS versão 23. Para verificar a normalidade das variáveis contínuas será utilizado o teste de Shapiro Wilk. Nas análises de dados inicialmente será realizada análise descritiva de todas as variáveis coletadas. Para as variáveis contínuas serão calculadas média, desvio-padrão, mediana e valor mínimo e máximo e para as variáveis categóricas serão calculados frequência e percentual. Para correlacionar o uso de psicofármacos e psicoestimulantes com o índice de qualidade de sono de

PITTSBURGH, será utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson, caso resultados não forem satisfatórios, será utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman.

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso do curso de Medicina.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos do 1º ao 6º período, do curso de medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul.

Objetivo Secundário:

Descrever o perfil sociodemográfico, econômico e clínico dos acadêmicos do curso de medicina; Relacionar a qualidade do sono com o uso de psicoestimulantes e psicofármacos

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Esclarecemos que a sua participação na pesquisa poderá lhe causar riscos mínimos, como exposição de dados, porém fica assegurado através da confidencialidade e do comprometimento de sigilo total do pesquisador. Você não será identificado no trabalho final, mantendo assim sua privacidade intacta.

Benefícios:

A relação do sono com o processo de aprendizagem é extremamente relevante para que o acadêmico possa ter um processo de ganho de conhecimento científico adequado e de qualidade. Nesse sentido, é muito importante pesquisar a qualidade do sono de acadêmicos de medicina bem como saber suas relações casuais que comprometem esse sono, fazendo com que esses dados possam contribuir para a comunidade científica nacional e internacional, bem como o desenvolvimento científico na forma de trabalhos publicados em revistas científicas, trabalhos apresentados em congressos nacionais e internacionais, além de propiciar a formação de um aluno de graduação

Os riscos são mínimos e justificáveis e os benefícios, estão bem descritos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para os alunos do curso de Medicina.

Referencial, objetivos, metodologia e referencias de acordo com a proposta.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Acrescentar no TCLE as informações sobre o comitê.

Dúvidas ou reclamações contatar:

Em caso de dúvida, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Presidente Tancredo Neves de Almeida- UNIPTAN que aprovou esta pesquisa. O Comitê de Ética em Pesquisa do UNIPTAN está localizado na Avenida José Caetano de Carvalho, N° 2199, Jardim Central – CEP: 36.307-251, São João del-Rei (MG). Horário de funcionamento: de segunda à sexta, das 14h às 18h. Tel.: (32)3198-0981. E-mail: cep@uniptan.edu.br

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Tel: (61) 3315-5878 / (61) 3315-5879 e-mail: conep@saude.gov.br.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2176718.pdf	26/07/2023 11:23:48		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA.pdf	26/07/2023 11:11:47	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS PICCINELLI	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_DE_COMPROMISSO_DO_PESQUISAR_RESPONSAVEL_E_DA_EQUIPE_DE_PESQUISA.pdf	26/07/2023 11:09:35	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS PICCINELLI	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_EXECUCAO_.pdf	26/07/2023 11:07:08	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_CEP.PDF	25/07/2023 16:22:54	ADRIELE KARLOKOSKI CUNHA DE	Aceito

Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_CEP.PDF	25/07/2023 16:22:54	OLIVEIRA	Aceito
Outros	Questionario_qualidade_do_sono.docx	17/07/2023 09:41:00	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_CLINICO.docx	17/07/2023 09:39:04	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_SOCIODEMOGRAFI CO.docx	17/07/2023 09:30:45	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	17/07/2023 09:18:34	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	17/07/2023 09:15:09	ELOIZI CEZAR DOS SANTOS PICCINELLI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO JOAO DEL REI, 31 de Agosto de 2023

Assinado por:

José Mauricio de Carvalho
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Dr. José Caetano de Carvalho, 2199**Bairro:** Jardim Central**CEP:** 36.307-251**UF:** MG**Município:** SAO JOAO DEL REI**Telefone:** (32)3198-0328**E-mail:** cep@uniptan.edu.br

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

PROJETO DE PESQUISA QUALIDADE DO SONO EM ACADÊMICOS DE MEDICINA NO EXTREMO OCIDENTE DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

1. Convite para participar da pesquisa

Convidamos você para participar da pesquisa Qualidade do sono em acadêmicos de medicina no extremo ocidente da Amazônia Brasileira, que tem como pesquisadora responsável a Dra. Adriele Karlokoski Cunha de Oliveira a qual pode ser contatada por meio do telefone (68) 99973-5044. Também fazem parte da pesquisa o professor Me. Evandro Piccinelli da Silva e as acadêmicas Eloizi Cezar dos Santos Piccinelli e Maria Fernanda Alves dos Santos. Solicitamos que você leia com atenção este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e peça todos os esclarecimentos para sanar suas dúvidas sobre a pesquisa e sobre a sua participação. Se você se sentir esclarecido e aceitar o convite para participar da pesquisa, solicitamos que assine a última página e rubrique as demais páginas das duas vias deste Termo.

2. Informações sobre a Pesquisa

2.1 A pesquisa tem por objetivo avaliar a qualidade do sono dos acadêmicos do 1º ao 6º período, do curso de medicina da Faculdade ITPAC Cruzeiro do Sul e se justifica pela necessidade de se compreender como estão os hábitos associados ao sono dos mesmos, uma vez que o sono desempenha um papel primordial na homeostase e no funcionamento adequado do organismo humano. No âmbito acadêmico, notadamente entre os estudantes de medicina, o repouso adequado é indispensável para o processo de aprendizagem e a maturação pessoal. Todavia, as exigências exigentes do currículo, concomitantes ao estresse e à busca por desempenho, podem engendrar uma deficiência na qualidade do sono e comprometer a saúde física e mental dos discentes. Assim, torna-se imperativo abordar e buscar soluções com vistas a garantir

um sono reparador, a fim de preservar o bem-estar dos acadêmicos e sua proficiência acadêmica.

2.2 Os procedimentos metodológicos de coleta de dados serão no formato on-line, por acesso pessoal a um link específico para preenchimento dos questionários que serão utilizados na pesquisa. Os questionários serão os seguintes: questionário sociodemográfico, questionário clínico e questionário de índice de qualidade do sono de Pittsburgh. Os procedimentos de análise dos dados irão verificar a normalidade das variáveis contínuas e será utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Nas análises de dados inicialmente será realizada uma análise descritiva de todas as variáveis coletadas. Para as variáveis contínuas serão calculadas média, desvio-padrão, mediana e valor mínimo e máximo e para as variáveis categóricas serão calculados frequência e percentual. Para correlacionar o uso de psicofármacos e psicoestimulantes com o índice de qualidade de sono de PITTSBURGH, será utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson, caso resultados não forem satisfatórios, será utilizado o Coeficiente de Correlação de Spearman..

2.3 A sua participação é voluntária e consiste em acessar o link para leitura e assinatura do termo de TCLE, após será direcionado para preenchimento dos questionários sociodemográfico, clínico e de qualidade de sono. Seus dados serão todos armazenados e tabulados em banco de dados específico que somente os pesquisadores terão acesso e em nenhum momento será exposto seu nome bem como seus dados pessoais

2.4 A população alvo é constituída por acadêmicos do curso de medicina, matriculados entre o primeiro e o sexto semestre no Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - ITPAC na cidade de Cruzeiro do Sul no estado do Acre

2.5 Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa e os seus resultados poderão ser publicados em revistas e/ou eventos científicos.

3. Esclarecimentos sobre riscos, benefícios, providências e cautelas e formas de acompanhamento e assistência

3.1 Esclarecemos que a sua participação na pesquisa poderá lhe causar riscos mínimos, como exposição de dados, porém fica assegurado através da

confidencialidade e do comprometimento de sigilo total do pesquisador. Você não será identificado no trabalho final, mantendo assim sua privacidade intacta.

3.2 Para minimizar ou excluir os riscos da pesquisa, serão tomadas as providências e cautelas, tais como: Os dados obtidos serão utilizados somente para a pesquisa aqui proposta. Apenas o pesquisador do projeto, que se comprometeu com o dever de sigilo e confidencialidade, terá acesso a seus dados e não fará uso destas informações para outras finalidades. Para garantir a confidencialidade, os dados serão anonimizados, a fim de garantir a privacidade e total omissão de dados que possam identificar os participantes. O material digital coletado será armazenado em local seguro.

4. Garantias para os participantes da pesquisa

4.1 Você é livre para participar ou não da pesquisa. Se concordar em participar, você poderá retirar seu consentimento a qualquer tempo, sem sofrer nenhuma penalidade por causa da sua recusa ou desistência de participação.

4.2 Será mantido o sigilo absoluto sobre a sua identidade e a sua privacidade será preservada durante e após o término da pesquisa.

4.3 Você não receberá pagamento e nem terá de pagar pela sua participação na pesquisa. Se houver alguma despesa decorrente de sua participação, você será ressarcido pelo pesquisador responsável.

4.4 Caso a pesquisa lhe cause algum dano, explicitado ou não nos seus riscos ou ocorridos em razão de sua participação, você será indenizado nos termos da legislação brasileira.

4.5 Após assinado por você e pelo pesquisador responsável, você receberá uma via deste TCLE.

4.6 A qualquer tempo, você poderá solicitar outras informações sobre esta pesquisa e os seus procedimentos, para o seu pleno esclarecimento antes, durante e após o término da sua participação. Essas informações e esclarecimentos poderão ser solicitados à pesquisadora responsável Dra. Adriele Karlokoski Cunha de Oliveira, pelo telefone nº (68) 99973-5044 e pelo e-mail adrikcoliveira@gmail.com.

4.7 Você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (a depender da aprovação, os dados do comitê de ética responsável serão adicionados).

5. Declaração do Pesquisador Responsável

Eu, a Dra. Adrielle Karlokoski Cunha de Oliveira, RG: 8.089.944-0, CPF: 057.257.349-94, declaro cumprir todas as exigências éticas contidas nos itens IV. 3 e IV.4 da Resolução CNS Nº 466/2012, durante e após a realização da pesquisa.

6. Consentimento do participante da pesquisa

Eu, _____,
RG Nº _____, CPF Nº _____, declaro ter sido
plenamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e seus procedimentos
apresentados neste TCLE e consinto de forma livre com a minha participação.

Cruzeiro do Sul-Acre, _____ de _____ 202____.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador Responsável

APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Nome:		2. Data de Nasc.:		3. Idade:	
4. Endereço:				5. Zona: (1) Urbana (2) Rural	
6. Sexo: (1) Masculino (2) Feminino		8. Estado civil: (1) Casado (2) União estável (3) Solteiro (4) Separado(a)/divorciado(a) (5) Viúvo		9. Escolaridade: Qual o nível da sua maior escolaridade? (1) Superior em curso (2) Superior Completo (3) Pós- Graduação (4) Mestrado (5) Doutorado	
7. Cor/etnia: (1) Branco (2) Pardo (3) Negro (4) Amarelo (5) Indígena					
10. Onde e como você mora atualmente? (1) Casa própria (2) Casa alugada (3) Casa de familiares (4) Casa de amigos (5) República estudantil		11. Qual o tipo de moradia? (1) Casa de alvenaria (2) Casa de madeira (3) Casa mista		12. Possui filhos? (1) Sim (2) Não	
				12.1. Se sim, quantos? (1) um (2) dois (3) três (4) quatro (5) cinco ou mais	

13. Quantas pessoas moram na sua casa? (incluído você)

- (1) Moro sozinho (2) Duas pessoas (3) Três pessoas (4) Quatro pessoas
 (5) Cinco pessoas (6) Seis pessoas (7) Mais de seis pessoas

14. Qual é a sua religião?

- (1) Católica (2) Evangélica (3) Espírita (4) Outras (5) Nenhuma

15. Possui renda mensal?

- (1) Sim
 (2) Não

15.1. Se a resposta for sim qual é o valor?

- (1) Menos que ½ salário
 (2) ½ salário
 (3) 1 salário
 (4) 1 ½ salário
 (5) 2 salário
 (6) 2 ½ salário
 (7) 3 salários ou mais

16. Qual sua participação na renda familiar?

- (1) Total
 (2) Parcial
 (3) Não tenho participação

17. Qual sua situação profissional atual?

- (1) Aposentado ou pensionista
 (2) Empregado
 (3) Estudante
 (4) Desempregado

APÊNDICE D

QUESTIONÁRIO CLÍNICO

1. Em que tipo de matrícula você se encaixa? ☐ aluno regular (sem bolsa) ☐ aluno regular com bolsa PROUNI ☐ aluno regular com bolsa institucional	2. Em qual ano/etapa de ensino você se encontra? ☐ 1º Ano ☐ 2º Ano ☐ 3º Ano ☐ 4º Ano ☐ 5º Ano ☐ 6º Ano	3. Qual o turno da maior parte das suas aulas esse semestre? ☐ (1) Matutino ☐ (2) Vespertino ☐ (3) Noturno ☐ (4) Integral
4. Você possui hipertensão, diabetes ou alguma outra doença crônica? ☐ (1) hipertensão ☐ (2) diabetes ☐ (3) outra	4.1 Se sim, há quanto tempo? ☐ (1) há menos de um ano ☐ (2) há um ano ☐ (3) de um a dois anos ☐ (4) de três a quatro anos ☐ (5) há cinco anos ou mais	4.2 Você faz o tratamento adequado para essa doença? ☐ (1) sim ☐ (2) não

5. Você pratica atividade física de forma regular? (1) sim (2) não	5.1. Se sim, quantas vezes na semana? (1) uma vez na semana (2) duas a três vezes na semana (3) quatro a cinco vezes na semana (4) mais de cinco vezes na semana	5.2. Na sua percepção, a prática de atividade física impacta de alguma maneira a qualidade do seu sono? (1) sim (2) não
6. Você possui o hábito de consumir bebida alcoólica? (1) sim (2) não	6.1. Se sim, quantas vezes na semana? (1) uma vez na semana (2) duas a três vezes na semana (3) quatro a cinco vezes na semana (4) mais de cinco vezes na semana	
7. Você possui o hábito de tabagismo? (1) sim (2) não	7.1. Se sim, quantos cigarros você consome por dia? (1) 1 a 5 cigarros por dia (2) 6 a 10 cigarros por dia (3) 11 a 15 cigarros por dia (4) 16 a 20 cigarros por dia (5) mais de 20 cigarros por dia	

8. Você faz uso de algum tipo de droga? (1) sim (2) não	8.1 Se sim, quais descreva pelo nome? Resposta: _____ _____ _____ _____		
9. Alguma vez você já precisou usar algum remédio para auxiliar a dormir? (1) sim (2) não	9.1. Se sim, qual remédio? (1) chá ou bebida calmante (2) medicamento natural (Passiflora etc.) (3) medicamentos de uso controlado (Clonazepam, Diazepam, Zolpidem etc.)	9.2. Você mantém uso constante dessa substância? (1) sim (2) não	9.3. Se sim, qual a frequência de uso? (1) uma vez ao mês (2) duas vezes ao mês (3) três vezes ao mês (4) uma vez na semana (5) mais de uma vez na semana

10. Alguma vez você já usou algum estimulante para melhorar o desempenho acadêmico/estudantil? (1) sim (2) não	10.1. Se sim, qual substância? (1) cafeína (2) bebida estimulante (energéticos) (3) pó de guaraná, canela (4) medicamentos (inclui Ritalina®, Venvanse®, Concerta®)	10.2. Você mantém uso constante dessa substância? (1) sim (2) não	10.3. Se sim, qual a frequência de uso? (1) uma vez ao mês (2) duas vezes ao mês (3) três vezes ao mês (4) uma vez na semana (5) mais de uma vez na semana
11. Para você, qual o principal propósito para fazer uso dessas substâncias? (1) Estudar mais no período de provas (2) Aumentar rendimento em aula (3) Aumentar o nível de concentração (4) Aumentar o rendimento dos estudos (5) Outros		12. Você possui indicação médica para o uso de alguma dessas substâncias? (1) sim (2) não	
13. Os psicoanalépticos ou psicoestimulantes são substâncias estimulantes do sistema nervoso central e que são comumente utilizadas para ajudar as pessoas a terem mais atenção em determinadas situações. São os medicamentos como a Ritalina®, Venvanse® e Concerta®. Você sabia disso? (1) sim (2) não			

13.1. Você já utilizou algum medicamento desse tipo? (1) sim (2) não	13.2. Se sim, há quanto tempo você utilizou? (1) no último mês (2) há mais de um mês (3) de um a três meses (4) de três a seis meses (5) há mais de seis meses (6) nunca fiz uso	13.3. Você usou sob prescrição médica? (1) sim (2) não (3) nunca fiz uso	
13.4. Seus pais/responsáveis ou cônjuge sabem que você faz uso dessa substância? (1) sim (2) não (3) nunca fiz uso	13.5. Você utiliza/utilizava esse medicamento diariamente ou esporadicamente? (1) sim (2) não (3) nunca fiz uso	13.6. Sente-se/sentia mais produtivo ao utilizar a medicação? (1) sim (2) não (3) nunca fiz uso	13.7. Você atualmente faz uso da medicação? (1) sim (2) não (3) nunca fiz uso
14. Já procurou atendimento psicológico, psiquiátrico ou psicopedagogo por conta de algum distúrbio de sono? (1) sim (2) não			
15. Em média quantas horas você estuda por dia? Resposta: _____			

ANEXO A**ÍNDICE DE QUALIDADE DO SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR)****Instruções:**

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

1. Durante o mês passado, a que horas você foi deitar à noite, na maioria das vezes? Hora usual de deitar _____
2. Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) você demorou para pegar no sono na maioria das vezes? Número de minutos _____
3. Durante o mês passado, a que horas você geralmente levantava de manhã. Hora usual de levantar _____
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 seguintes, escolha uma única resposta, que você ache mais correta. Por favor, responda todas as questões.

5. Durante o mês passado, com que frequência você teve dificuldade de dormir porque você...**a) Não conseguiu adormecer em até 30 minutos**

- () Nenhuma no último mês
- () Menos de 1 vez por semana
- () 1 ou 2 vezes por semana
- () 3 ou mais vezes por semana

b) Acordou no meio da noite ou muito cedo pela manhã

- () Nenhuma no último mês
- () Menos de 1 vez por semana

- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

c) Precisou levantar para ir ao banheiro

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

d) Teve dificuldade para respirar

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

e) Tossiu ou roncou alto

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

f) Sentiu muito frio

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

g) Sentiu muito calor

- ☐ Nenhuma no último mês

- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

h) Teve sonhos ruins ou pesadelos

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

i) Sentiu dores

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

j) Outra(s) razão(ões), por favor descreva:

Com que frequência você teve dificuldade para dormir devido a esta razão:

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

6. Durante o mês passado, como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral?

- ☐ Muito boa ☐ Boa ☐ Ruim ☐ Muito ruim

7. Durante o mês passado com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou “por conta própria”) para lhe ajudar a dormir?

- ☐ Nenhuma no último mês

- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

8. Durante o mês passado, com que frequência você teve problemas para ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social (festa, reunião de amigos, trabalho ou estudo).

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana
- ☐ 3 ou mais vezes por semana

9. Durante o mês passado, você sentiu indisposição ou falta de ânimo para realizar suas atividades diárias?

- ☐ Nenhuma indisposição nem falta de ânimo
- ☐ Pequena indisposição e falta de ânimo
- ☐ Moderada indisposição e falta de ânimo
- ☐ Muita indisposição e falta de ânimo

10. Você tem um(a) parceiro(a) ou colega de quarto?

- ☐ Não
- ☐ Parceiro ou colega, mas em outro quarto
- ☐ Parceiro no mesmo quarto, mas não na mesma cama
- ☐ Parceiro na mesma cama

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

a) Ronco alto:

- ☐ Nenhuma no último mês
- ☐ Menos de 1 vez por semana
- ☐ 1 ou 2 vezes por semana

☐ 3 ou mais vezes por semana

b) Longas paradas na respiração enquanto dormia:

☐ Nenhuma no último mês

☐ Menos de 1 vez por semana

☐ 1 ou 2 vezes por semana

☐ 3 ou mais vezes por semana

c) Contrações ou puxões nas pernas enquanto você dormia:

☐ Nenhuma no último mês

☐ Menos de 1 vez por semana

☐ 1 ou 2 vezes por semana

☐ 3 ou mais vezes por semana

d) Episódios de desorientação ou de confusão durante o sono:

☐ Nenhuma no último mês

☐ Menos de 1 vez por semana

☐ 1 ou 2 vezes por semana

☐ 3 ou mais vezes por semana

e) Outras alterações (inquietações) enquanto você dorme; por favor, descreva:

☐ Nenhuma no último mês

☐ Menos de 1 vez por semana

☐ 1 ou 2 vezes por semana

☐ 3 ou mais vezes por semana

ANEXO B

INSTRUÇÕES AOS AUTORES DA REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA – RBEM



ISSN 0100-5502 versão impressa
ISSN 1981-5271 versão on-line

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

- [Política editorial](#)
- [Categorias](#)
- [Custos](#)
- [Forma e preparação de manuscritos](#)
- [Envio de manuscrito](#)

Política editorial

A **Revista Brasileira de Educação Médica** publica artigos originais, artigos de revisão, relatos de experiência, ensaios, cartas ao editor e resenhas de livros sobre temas relevantes na área de educação médica. A RBEM segue a política de acesso aberto do tipo *Gold Open Access* e seus artigos são disponibilizados com acesso integral, de forma gratuita, e adota o sistema de publicação em fluxo contínuo (*rolling pass*). Números especiais são publicados a critério do Conselho Editorial. O processo de avaliação de todos os textos científicos submetidos à RBEM é o de revisão por pares (*peer review*), preservando o anonimato dos autores e avaliadores.

A Revista é normalizada seguindo os “Requisitos uniformes para manuscritos apresentados a periódicos biomédicos” (*Uniform Requirements for Manuscripts submitted to Biomedical Journals*) publicados pelo *International Committee of Medical Journal Editors (ICJME)*, disponíveis no site <http://www.icmje.org/recommendations>. A RBEM adota as recomendações de Código de conduta ética e Práticas Fundamentais (Core Practices) publicadas pelo *Committee on Publication Ethics (COPE)*, disponíveis no site <http://publicationethics.org> e <https://publicationethics.org/core-practices>.

A vinculação de todos os autores ao ORCID (*Open Researcher and Contributor ID*) é obrigatória.

A RBEM aceita artigo *preprint*.

Os artigos devem ser submetidos pelo sistema eletrônico ScholarOne (<https://mc04.manuscriptcentral.com/rbem-scielo>) em português, inglês ou espanhol (não é permitida a alteração de idioma em nenhuma etapa após a submissão) e destinados exclusivamente à RBEM. Não é permitida a apresentação simultânea a qualquer outro veículo de publicação. A RBEM considera como infração ética a publicação duplicada ou fragmentada de uma mesma pesquisa. Ferramentas para localização de similaridade de textos são utilizadas pela Revista para detecção de plágio.

Categorias

Editorial: de responsabilidade dos editores ou de pesquisadores convidados (até 2 mil palavras).
Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- (Desenvolvimento livre)
- REFERÊNCIAS

Artigo original: artigos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas (até 5 mil palavras).
Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Objetivo, Método, Resultado, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- MÉTODO
- RESULTADOS
- DISCUSSÃO
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

Ensaio: artigo com análise crítica sobre um tema específico relacionado à educação médica (até 3 mil palavras).
Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Desenvolvimento, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- (Desenvolvimento livre)
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

Artigo de Revisão: artigo baseado exclusivamente em fontes secundárias, com revisão crítica da literatura, pertinentes ao escopo da Revista (até 5 mil palavras).
Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Objetivo, Método, Resultado, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- MÉTODO
- RESULTADOS
- DISCUSSÃO
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

Relato de experiência: artigo que apresente experiência inovadora na educação médica, acompanhada por reflexão

teórica pertinente (até 3 mil palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- RESUMO (Seções: Introdução, Relato de experiência, Discussão, Conclusão)
- PALAVRAS-CHAVE
- INTRODUÇÃO
- RELATO DE EXPERIÊNCIA
- DISCUSSÃO
- CONCLUSÕES OU CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

Carta ao editor: comentário sobre material publicado em números anteriores da Revista, textos sobre achados em dissertações e teses e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até 1.200 palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- (Desenvolvimento livre)
- REFERÊNCIAS

Resenha: análise crítica (com reflexões e impactos para os leitores) de publicações lançadas no Brasil ou no exterior (até 1.200 palavras).

Estrutura do manuscrito:

- TÍTULO
- (Desenvolvimento livre)
- REFERÊNCIAS

A contagem de palavras começa a partir da Introdução e exclui as referências.

Custos

Taxa de submissão: não será cobrada taxa para a submissão de artigos.

Taxa de publicação: R\$ 1.000,00. Caso o autor desejar a tradução integral do artigo para inglês, será cobrada uma taxa adicional de R\$ 500,00.

- **Desconto:** caso haja pelo menos um autor associado adimplente da ABEM, há um desconto de R\$ 200,00.

Errata: caso haja a necessidade de correção de nomes dos autores após a publicação do artigo e seja identificado que o autor principal confirmou a liberação do artigo com o erro, haverá um custo de R\$ 60,00 para confecção da errata.

Forma e preparação de manuscritos

Formato

Arquivo: Word, papel A4 (21 cm x 29,7 cm ou 8,3" x 11,7").

Letra: Padrão Arial 11, espaço 1,5 e margens de 2,0 cm ou 0,79" (direita, esquerda, superior e inferior).

Alinhamento: Justificado.

Parágrafos: Devem estar com recuo de 1 cm.

Títulos de seções: 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e em caixa alta.

Subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito e apenas a primeira letra em maiúsculo.

Sub-subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito, apenas a primeira letra em maiúsculo e em itálico.

Sub-sub-subtítulos: Colocar 1 espaço de 1,5 entre o texto do tópico anterior e o título do subsequente. Devem estar em negrito, apenas a primeira letra em maiúsculo, em itálico e sublinhado.

Citação até 3 linhas: Deve ser inserida no texto e estar entre aspas.

Citação com mais de 3 linhas: Deve constituir um parágrafo distinto, com recuo de 4 cm da margem esquerda, espaçamento simples, em itálico e com fonte 10.

Citação direta no corpo do artigo: Mais de 1 autor, citar o primeiro e depois adicionar et al.

Referências no corpo do artigo: Devem estar em sobrescrito, sem parênteses, antes da pontuação e sem espaço entre a palavra, o número e a pontuação (exemplos: educação médica¹. educação médica^{1,2}. educação médica¹⁻⁴. educação médica^{1,5,8-11}.).

Notas de rodapé: Não serão aceitas.

Não serão publicados anexos ou arquivos suplementares.

Preparação do manuscrito

Título: deve conter no máximo 15 palavras e ser redigido em duas versões. Uma versão em português ou espanhol,

conforme o idioma do artigo, e outra obrigatoriamente em inglês.

Resumo: deve conter no máximo 350 palavras e ser redigido em duas versões. Uma versão em português ou espanhol, conforme o idioma do artigo, e outra obrigatoriamente em inglês. Deve ser texto corrido e ter as marcadas em negrito conforme descrito na categoria do artigo.

Palavras-chave: deve conter de 3 a 5 palavras extraídas dos Descritores em Ciências da Saúde (**DeCS**), disponível em <http://decs.bvs.br/> para resumos em português e Medical Subject Heading (**MeSH**), disponível em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/meshhome.html>, para resumos em inglês.

Representação ilustrativa: deve ter o título e a numeração na parte superior, a qual deve ter um ponto após (exemplo: Tabela 1. Título), e fonte na parte inferior. As abreviaturas, caso presentes, devem constar na primeira linha da parte inferior (Abreviaturas:). Os símbolos para explicações devem ser identificados com letras do alfabeto sobrescritas e explicados na parte inferior com fonte 10. O número máximo de arquivos é de 5.

Devem ser inseridas no corpo do artigo conforme instruções abaixo:

- Tabelas: devem conter apenas bordas horizontais.
- Figuras: devem ter boa resolução, no mínimo 300 DPI.
- Quadros: devem conter bordas horizontais e verticais em suas laterais e na separação das casas.
- Gráficos: devem conter a legenda.

Referências: a formatação segue o estilo Vancouver, conforme os *Uniform Requirements for Manuscripts submitted to Biomedical Journals*, publicados pelo *International Committee of Medical Journal Editors (ICJME)*, disponíveis no site <http://www.icmje.org/recommendations>. As referências devem ser citadas numericamente e por ordem de aparecimento no texto. Os nomes dos periódicos devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no *Index Medicus* disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>.

Exemplos de referências estão disponíveis em https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

Número de autores

O **número máximo de autores** é de seis. Se o número de autores for superior a este, será preciso enviar uma carta com justificativa ao editor (rbem.abem@gmail.com). Não será aceito acréscimo de autores após o aceite do artigo.

Arquivos adicionais

Página de Título:

- Todos os autores: nome, e-mail, telefone, instituição, número de registro Orcid (<http://orcid.org>) e contribuição específica para o trabalho;
- Informações sobre a existência ou não de conflito de interesses. Caso haja conflito de interesse financeiro, os autores devem informar os dados do financiamento, com o número de cadastro do projeto. No caso de pesquisas que envolvam seres humanos direta ou indiretamente, deve constar o número de registro do projeto no Sisnep, conforme a Resolução nº 196/96 do CNS;
- Contribuição específica de cada autor para o trabalho, caso o artigo tenha mais de um autor;
- Agradecimentos, quando for o caso.

Formulário sobre Conformidade com a Ciência Aberta:

- Download do arquivo: <https://wp.scielo.org/wp-content/uploads/Formulario-de-Conformidade-Ciencia-Aberta.docx>

Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (campo: Arquivo suplementar que NÃO é para avaliação):

Quando se tratar de pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano de forma direta ou indireta, os autores devem declarar que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, indicando o número do processo e a instituição e anexar o documento de aprovação.

Envio de manuscrito

Submissão on-line

Os manuscritos devem ser submetidos por meio eletrônico pelo site da Revista (<https://mc04.manuscriptcentral.com/rbem-scielo>).

Guia do autor

(<https://clarivate.com/webofsciencegroup/download/41692/>).

Acompanhamento da avaliação

Todo artigo recebido é avaliado quanto ao formato. Caso não obedeça aos padrões, o artigo é devolvido ao autor para correção e nova submissão. Se o artigo obedecer aos padrões, será encaminhado ao editor-chefe da RBEM, que avaliará se ele faz parte do escopo da Revista e o encaminhará aos editores associados, e estes, para dois avaliadores cadastrados pela RBEM para avaliação da qualidade científica do trabalho.

Os avaliadores têm prazo de 60 dias para emitir o parecer. Os pareceres sempre serão fundamentados e apresentarão uma das seguintes conclusões: *Aceito*, *Pequena Revisão*, *Grande Revisão* ou *Rejeitado*.

Tipos de decisões

Os autores que receberem o artigo com parecer *Pequena Revisão* ou *Grande Revisão* deverão encaminhar uma carta ao revisor respondendo de maneira detalhada às alterações sugeridas, marcando em vermelho as mudanças no corpo do artigo. O arquivo com as correções deve ser encaminhado em até 60 dias para que o artigo passe por nova revisão. Não havendo manifestação dos autores até esse prazo, o artigo será considerado retirado.

Os artigos que receberem parecer *Rejeitado* não serão publicados.

Os autores que receberem o artigo com parecer *Aceito* receberão um e-mail informando o fascículo da Revista em que o artigo deve ser publicado, bem como as informações para pagamento da taxa de publicação. Após o pagamento, o artigo entrará no fluxo de publicação.

Fluxo de publicação O artigo é encaminhado aos revisores gramaticais e posteriormente é encaminhado por e-mail ao autor principal. Este tem um prazo máximo de 5 dias para encaminhar o artigo em sua versão final.

O artigo é encaminhado à diagramação. O autor receberá por e-mail a prova do arquivo para conferência **exclusivamente da diagramação**. Este tem um prazo máximo de 3 dias para retorno do aceite da versão definitiva que será publicada.

Caso não haja manifestação do autor principal até o prazo estipulado em cada etapa, o artigo será cancelado.

Os artigos aceitos, revisados e diagramados serão publicados e se tornarão propriedade da revista.

Autoria e Responsabilidade

Todas as pessoas designadas como autores respondem pela autoria dos manuscritos e por ter participado suficientemente do trabalho para assumir responsabilidade pública pelo seu conteúdo.

[\[Home\]](#) [\[Sobre a revista\]](#) [\[Corpo editorial\]](#) [\[Assinaturas\]](#)



Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma [Licença Creative Commons](#)

SCN – QD 02 – BL D – Torre A – Salas 1021 e 1023 | Asa Norte
Brasília | DF | CEP: 70712-903
Tel: (61) 3024-9978 / 3024-8013



revista@abem-educmed.org.br