



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

AMANDA MARIA MENDES BRAGA

QUALIDADE DO SONO: discurso do sujeito coletivo de graduandos em
Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior

SÃO LUÍS

2025

AMANDA MARIA MENDES BRAGA

QUALIDADE DO SONO: discurso do sujeito coletivo de graduandos em
Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão Examinadora como requisito parcial para a conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão e obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Francisca Georgina Macedo de Sousa

SÃO LUÍS

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Braga, Amanda Maria Mendes.

Qualidade do sono : discurso do sujeito coletivo de graduandos em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior / Amanda Maria Mendes Braga. - 2025.

66 f.

Orientador(a): Francisca Georgina Macedo de Sousa.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2025.

1. Qualidade do Sono. 2. Estudantes de Enfermagem. 3. Distúrbios do Sono. I. Sousa, Francisca Georgina Macedo de. II. Título.

AMANDA MARIA MENDES BRAGA

QUALIDADE DO SONO: discurso do sujeito coletivo de graduandos em Enfermagem de
uma Instituição de Ensino Superior

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão Examinadora como
requisito parcial para a conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade
Federal do Maranhão e obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: _____

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Francisca Georgina Macedo de Sousa – UFMA
Doutora em Enfermagem
Orientadora

Rosilda Silva Dias – UFMA
Doutora em Fisiopatologia Clínica e Experimental
1º Membro

Giovanna de Sousa Moreira – HU-UFMA
Enfermeira Especialista em Enfermagem Clínico-Cirúrgica
2º Membro

Lidiane Andreia Assunção Barros – UFMA
Mestra em Enfermagem
1º Suplente

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, que me sustentou em todos os momentos desta caminhada, por meio da fé e da oração. Em Sua presença encontrei conforto, consolo e coragem para prosseguir, no Senhor, que é poderoso e fiel. A Ele seja dada toda a honra e toda a glória;

À Universidade Federal do Maranhão, instituição de excelência, fundamental para o meu crescimento acadêmico, profissional e pessoal. Sou grata por todas as experiências vivenciadas. Levo comigo a consciência do privilégio que é ter acesso à educação superior pública e de qualidade e a certeza de que estou preparada para exercer minha profissão com ética, compromisso e responsabilidade;

À Professora Dra. Francisca Georgina Macedo de Sousa, minha orientadora, expresso a mais profunda e sincera gratidão por toda orientação e atenção durante o processo de construção deste trabalho. Sua competência, dedicação e paciência foram fundamentais, seus conselhos me impulsionaram a buscar superação constante nos momentos mais difíceis, da elaboração do projeto de pesquisa, análise, descrição dos resultados à apresentação do relatório final que se confirmou no meu Trabalho de Conclusão de Curso;

Ao Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, Criança e Adolescente (GEPSFCA), expresso minha gratidão por integrar o grupo ao qual se vincula o projeto de pesquisa e pela oportunidade de ser Bolsista de Iniciação Científica, fundamental para o meu desenvolvimento acadêmico;

À minha família, dedico meus agradecimentos aos meus pais, Luiz Henrique Silva Braga e Hilse Mendes Braga, que sempre confiaram na minha capacidade e acreditaram em meu potencial. Especialmente ao meu pai, meu maior incentivador e exemplo de generosidade. Foi ele quem, em todos os momentos me encorajou a dar o meu melhor, com palavras firmes e otimistas, repetindo com convicção que tudo daria certo. Nunca me faltou nada por seu esforço, sempre dedicado para que eu pudesse ter a formação acadêmica como prioridade em minha vida. Seu apoio e fé sustentaram cada passo dessa trajetória, ofereço esta conquista com todo meu amor e gratidão;

Aos meus irmãos, que torcem por mim, agradeço com carinho por todo o apoio, compreensão e incentivo ao longo desta jornada;

Aos meus amigos da graduação, em especial à Turma 119, expresso minha sincera gratidão por todo apoio, acolhimento e carinho durante essa jornada. Sinto-me profundamente feliz por fazer parte dessa turma e ser incentivada por cada um. Levo comigo as experiências

e a certeza de que fui cercada por pessoas que fizeram dessa caminhada mais leve e significativa;

Estendo um agradecimento especial aos amigos Adáyssa Fraga, Leonardo Melo e Daniel Henrique, que foram meu amparo nos momentos de maior insegurança, ouvindo com paciência minhas incertezas e desabafos durante a construção deste trabalho. A amizade, o cuidado e a presença de vocês foram fundamentais para que eu chegasse até aqui;

Por fim, estendo minha gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho e para minha trajetória acadêmica. Aos professores, que, com dedicação, compartilharam conhecimentos e me auxiliaram ao longo dessa caminhada. A cada palavra de incentivo, gesto de apoio e demonstração de cuidado, meus mais sinceros agradecimentos.

RESUMO

Introdução: O sono é um estado fisiológico essencial para a recuperação física e mental, consolidação de memórias e regulação emocional. O equilíbrio entre o sono e vigília, influencia diretamente a qualidade do descanso e alterações podem gerar distúrbios e impactar negativamente a saúde do sono. A qualidade do sono está intimamente relacionada ao equilíbrio entre o tempo de descanso e as necessidades individuais, entretanto, a transição para a vida universitária frequentemente acarreta mudanças e a deterioração da qualidade do sono, frequente entre estudantes de Enfermagem. Diante desse cenário, questiona-se: quais percepções possuem os estudantes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão sobre a sua própria qualidade do sono? **Objetivos:** Compreender as percepções coletivas sobre a qualidade do sono, os fatores que a impactam, as consequências da privação do sono e as estratégias utilizadas para sua qualificação, a partir do Discurso do Sujeito Coletivo de estudantes de graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior pública. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal, com abordagem qualitativa, guiado pelo Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) como abordagem metodológica. Foram participantes da pesquisa 19 estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem de uma Instituição Pública de Ensino Superior. Os dados foram coletados por meio de entrevistas não estruturadas e individuais, constituídas de perguntas abertas e circulares. **Resultados:** A partir da análise dos dados brutos provenientes das entrevistas realizadas, foram identificadas Expressões-Chave (ECHs) que, uma vez agregadas por similaridade de sentido, possibilitaram a delimitação de Ideias Centrais (ICs) e, conseqüentemente, a construção dos Discursos do Sujeito Coletivo (DSC). Foram selecionadas as ICs mais representativas da vivência dos graduandos quanto à qualidade do sono, acompanhadas de seus respectivos discursos. Apresentam-se sete discursos: 1) Caracterização do padrão e da qualidade sono dos estudantes; 2) Determinantes da má qualidade do sono entre os estudantes; 3) Influenciadores comportamentais e hábitos de vida na qualidade do sono dos estudantes; 4) Consequências da má qualidade do sono na saúde física dos estudantes; 5) Consequências da má qualidade do sono na cognição e no desempenho acadêmico dos estudantes; 6) Consequências da má qualidade do sono na saúde emocional dos estudantes; 7) Estratégias coletivas para qualificação do sono dos estudantes. **Conclusão:** Os discursos revelam o sono como um fenômeno desafiador e multifacetado caracterizado pela má qualidade que transcende a mera privação de descanso e configura-se como um problema significativo para a saúde integral da população acadêmica, especialmente em um curso de alta demanda como a Enfermagem. Este estudo sublinha a urgência de intervenções institucionais e educacionais para promover hábitos de sono saudáveis e oferecer suporte aos estudantes, contribuindo para o bem-estar e o sucesso acadêmico e profissional.

Descritores: Qualidade do Sono; Estudantes de Enfermagem; Distúrbios do Sono.

ABSTRACT

Introduction: Sleep is an essential physiological state for physical and mental recovery, memory consolidation, and emotional regulation. The balance between sleep and wakefulness directly influences the quality of rest, and changes can generate disorders and negatively impact sleep health. Sleep quality is closely related to the balance between rest time and individual needs. However, the transition to university life often leads to changes and deterioration in sleep quality, which is common among nursing students. Given this scenario, the question is: what perceptions do nursing students at the Federal University of Maranhão have about their own sleep quality? **Objectives:** To understand collective perceptions about sleep quality, the factors that impact it, the consequences of sleep deprivation, and the strategies used to improve it, based on the Collective Subject Discourse of undergraduate nursing students at a public higher education institution. **Methodology:** Cross-sectional descriptive study with a qualitative approach, guided by the Collective Subject Discourse (CSD) as a methodological approach. The participants in the study were 19 undergraduate nursing students from a public higher education institution. Data were collected through unstructured and individual interviews, consisting of open-ended and circular questions. **Results:** Based on the analysis of the raw data from the interviews, Key Expressions (KEs) were identified that, once aggregated by similarity of meaning, allowed the delimitation of Central Ideas (CIs) and, consequently, the construction of Collective Subject Discourses (CSD). The CIs most representative of the undergraduates' experience regarding sleep quality were selected, accompanied by their respective discourses. Seven discourses are presented: 1) Characterization of students' sleep pattern and quality; 2) Determinants of poor sleep quality among students; 3) Behavioral influencers and lifestyle habits on students' sleep quality; 4) Consequences of poor sleep quality on students' physical health; 5) Consequences of poor sleep quality on students' cognition and academic performance; 6) Consequences of poor sleep quality on students' emotional health; 7) Collective strategies for improving students' sleep. **Conclusion:** The discourses reveal sleep as a challenging and multifaceted phenomenon characterized by poor quality that transcends mere sleep deprivation and is a significant problem for the overall health of the academic population, especially in a high-demand course such as Nursing. This study highlights the urgency of institutional and educational interventions to promote healthy sleep habits and offer support to students, contributing to well-being and academic and professional success.

Descriptors: Sleep Quality; Nursing Students; Sleep Disorders.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Estrutura metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo.	25
Figura 2.	Diagrama com os Discursos do Sujeito Coletivo construídos no processo de pesquisa.....	28

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.	Caracterização do Padrão e da Qualidade Sono dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.....	29
Quadro 2.	Ambiente Acadêmico e Indicadores Pessoais como Determinante da Má Qualidade do Sono entre os Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.	33
Quadro 3.	Influenciadores Comportamentais e Hábitos de Vida na Qualidade do Sono dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.	37
Quadro 4.	Consequências da Má Qualidade do Sono na Saúde Física dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.	40
Quadro 5.	Consequências da Má Qualidade do Sono na Cognição e Desempenho Acadêmico dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.....	44
Quadro 6.	Consequências da Má Qualidade do Sono na Saúde Emocional e Psicológica dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.	47
Quadro 7.	Estratégias Coletivas para Qualificação do Sono dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.	49

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Ancoragem
CI	Capacidade Intrínseca
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
DSS	Determinantes Sociais de Saúde
ECH	Expressão-Chave
ESS-BR	Escala de Sonolência de <i>Epworth</i>
GEPSFCA	Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, Criança e Adolescente
IC	Ideia Central
NSF	<i>National Sleep Foundation</i>
PSQI-BR	Índice de Qualidade do Sono de <i>Pittsburgh</i>
REM	<i>Rapid Eye Movement</i>
SDE	Sonolência Diurna Excessiva
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMA	Universidade Federal do Maranhão

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa e relevância	15
2 OBJETIVOS	17
3 METODOLOGIA.....	18
3.1 Tipo e natureza do estudo	18
3.2 Cenário do estudo	18
3.3 Participantes do estudo	18
3.4 Amostragem	19
3.5 Técnica para coleta de dados.....	19
3.6 Coleta de dados	21
3.7 Análise dos dados.....	22
3.8 Aspectos éticos	24
3.9 Referencial Metodológico.....	24
3.9.1 Discurso do Sujeito Coletivo.....	24
3.9.2 Estrutura metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo	25
3.9.3 Contribuições e aplicabilidade do Discurso do Sujeito Coletivo	26
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
5 CONCLUSÃO.....	53
REFERÊNCIAS	55
ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	61
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	65

1 INTRODUÇÃO

O sono é um estado fisiológico de inconsciência reversível, do qual o indivíduo pode ser despertado por estímulos externos, caracterizado pela alternância entre os estágios de ondas lentas e o sono REM (do inglês, *Rapid Eye Movement*), os quais desempenham funções essenciais na recuperação física e mental, na consolidação de memórias e na regulação emocional (Guyton, Hall, 2011). A qualidade do sono, regulada por interações neuroquímicas no Sistema Nervoso Central que modulam a transição entre os estados de sono e vigília, é determinante para o bem-estar individual (Alvino, 2023).

O equilíbrio entre os padrões de sono e vigília, ajustado às necessidades biológicas e aos contextos social e ambiental, influencia diretamente a qualidade do descanso (Reis *et al.*, 2024). Esta, por sua vez, é definida pela percepção subjetiva de satisfação com o sono, influenciada por fatores como a eficiência do repouso e duração adequada (Sanches, Rodrigues, Fernandes, 2021). Ademais, o ciclo sono-vigília depende da estabilidade do ritmo circadiano, responsável por sincronizar funções fisiológicas ao ciclo claro-escuro ao longo do dia, consequentemente, alterações nesse ritmo podem desencadear distúrbios do sono e impactar negativamente a saúde do sono (Alvino, 2023).

Nesse contexto, a qualidade do sono está intimamente relacionada ao equilíbrio entre o tempo de descanso e as necessidades individuais (Alvino, 2023). No entanto, o estudo de Silva e colaboradores (2023) revelou que a autoavaliação negativa do sono está frequentemente associada a dificuldades para adormecer, despertares noturnos e sensação de cansaço ao despertar. Para os autores, tais alterações muitas vezes exacerbadas por preocupações e hábitos de vida prejudiciais, comprometem substancialmente a qualidade de vida, além de impactarem negativamente a saúde física e mental.

Nesta perspectiva, entre os principais transtornos do sono, destacam-se a insônia, a apneia obstrutiva do sono e a síndrome das pernas inquietas (Simões *et al.*, 2022). O estudo de Coradin e colaboradores (2024) revela que a insônia configura um dos distúrbios mais prevalentes na população adulta, e associa-se à fadiga, à sonolência diurna, às dificuldades de concentração, à irritabilidade e à sintomas depressivos. Os mesmos autores apontam que essa condição compromete o desempenho acadêmico e profissional, além de aumentar o risco de doenças cardiovasculares, metabólicas e transtornos psiquiátricos.

Diante disso, é fundamental considerar as condições de vida que contribuem para a piora da qualidade do sono, como a transição para a vida universitária, a qual frequentemente acarreta mudanças nos hábitos de sono (Maciel *et al.*, 2023). Essas alterações resultam na

irregularidade do ciclo sono-vigília, favorecendo o aumento da ansiedade e a deterioração da qualidade do descanso, especialmente devido às demandas acadêmicas intensas e aos altos níveis de estresse (Maronesi *et al.*, 2022). Nesse sentido, os estudantes da área da saúde apresentam maior vulnerabilidade a alterações no padrão do sono, uma vez que lidam com uma rotina acadêmica estressante, marcada por elevada autocobrança e grande volume de conteúdos técnicos e científicos a serem assimilados (Castro *et al.*, 2021).

A relação entre qualidade do sono e desempenho acadêmico tem sido demonstrada, em vista que a privação do sono compromete funções cognitivas essenciais, como a consolidação de memórias, a capacidade de resolver problemas e a eficiência no processamento de informações, refletindo diretamente no rendimento estudantil (Zavarise *et al.*, 2023). Além disso, a exposição prolongada a dispositivos eletrônicos no período noturno tem sido apontada como um fator agravante, visto que a luz azul emitida pelas telas inibe a produção de melatonina, hormônio fundamental para a indução do sono (Araújo *et al.*, 2021).

Ademais, a redução do tempo de sono para atender às exigências acadêmicas resulta em impactos cognitivos e emocionais significativos, incluindo maior vulnerabilidade ao estresse (Santos, Teixeira, 2024). Estudo transversal conduzido por Lemos e colaboradores (2023) revelou que grande parte dos estudantes universitários apresenta qualidade ruim do sono, sonolência excessiva e irritabilidade. Tais achados corroboram com a pesquisa de Reis e colaboradores (2024), que revelou que o aumento dos níveis de cortisol, hormônio do estresse, está diretamente relacionado a essas queixas, favorecendo a fragmentação do sono e a sensação de cansaço ao despertar.

Dentre os estudantes de Enfermagem, os distúrbios do sono são altamente prevalentes, reflexo da extensa carga horária prática e do elevado nível de exigência acadêmica, relacionados à necessidade de conciliar estudos teóricos com atividades assistenciais, elevando os níveis de estresse, comprometendo a qualidade do descanso e o bem-estar dos discentes (Maronesi *et al.*, 2022). Portanto, o estresse inerente à formação contribui para a deterioração da qualidade do sono, o que pode impactar tanto o desempenho acadêmico, quanto a futura atuação profissional (Reis *et al.*, 2024).

Pesquisa realizada por Ferreira e Silva (2024) com 518 estudantes de Enfermagem de dois Campi da UFMA com objetivo de avaliar a qualidade do sono dos estudantes, segundo o Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh* (PSQI-BR), e categorizar o grau de sonolência diurna, segundo a Escala de Sonolência de *Epworth* (ESS-BR), prevaleceu a classificação de sonolência anormal (65,2%) pelo ESS-BR e de maus dormidores pelo PSQI-BR (81,1%). Na pesquisa, de acordo com o PSQI-BR foi possível identificar dificuldades

relacionadas à duração do sono (90,2%), distúrbios do sono (62,3%), outras razões como fatores emocionais (56,3% com ansiedade), e disfunções diurnas (93,4% têm problemas com entusiasmo e 65,1% dificuldade em manter-se acordado) (Ferreira, Silva, 2024).

Diante desse cenário, emerge a necessidade de compreender a qualidade do sono numa perspectiva qualitativa a partir do seguinte questionamento: quais percepções possuem os estudantes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão sobre a sua própria qualidade do sono?

1.1 Justificativa e relevância

Em 2024, iniciei as atividades no Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, Criança e Adolescente – GEPSFCA, grupo ao qual se vincula o projeto de pesquisa “Ambiente Acadêmico, Comportamentos Sociais e de Saúde de Estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão”. Aos poucos fui sendo inserida na equipe executora da pesquisa e, na mesma proporção, a temática do sono foi se mostrando como relevante para o processo de viver humano, ao bem-estar acadêmico, particularmente os impactos tanto no desempenho acadêmico quanto na saúde física e emocional dos estudantes.

De modo particular, vivencio nas minhas relações pessoais no curso, frequentes queixas e relatos dos colegas, de que as exigências da rotina acadêmica muitas vezes levam à redução do tempo de descanso e dificuldades na conciliação do sono e sentem que isso compromete o rendimento acadêmico e pode causar repercussões negativas em diversas dimensões da saúde.

Além de buscar conciliar, na minha formação acadêmica, as dimensões acadêmica e científica, desde setembro de 2024 sou bolsista de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que tem me permitido o envolvimento em pesquisa como uma experiência gratificante, me proporcionando sentimento de realização e a oportunidade de fazer diferença significativa na minha formação, certa de que o envolvimento em pesquisa não apenas enriquece a formação acadêmica, mas nos prepara para desafios futuros na carreira e na vida.

Para além da justificativa pessoal e direcionando para a dimensão científica, a pesquisa sobre qualidade do sono pode ser ampliada e enriquecida ao incorporar a natureza da pesquisa qualitativa apoiada pelo Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que permite compreender as percepções e experiências compartilhadas de um grupo. Nessa perspectiva, a investigação vai além da interpretação individual da qualidade do sono e alcança as

percepções coletivas, e, desse modo, poderá apontar para o planejamento de intervenções mais eficazes.

Assim, espera-se que os resultados da investigação possam disponibilizar conhecimentos e subsídios para o planejamento de intervenções que minimizem os impactos negativos de um sono inadequado, melhorando as condições de saúde dos estudantes.

A relevância do estudo está na possibilidade de identificar aspectos subjetivos e contextuais que afetam a qualidade do sono dos estudantes de Enfermagem. Isso permitirá a elaboração de ações que visem tanto à promoção de uma rotina mais equilibrada quanto à mitigação dos danos associados à privação e à má qualidade do sono. Ao abordar as percepções dos estudantes, a pesquisa reforça a pertinência de investir em estratégias de cuidado e promoção da saúde no ambiente acadêmico e assim, espera-se contribuir com políticas institucionais voltadas para a saúde e bem-estar dos estudantes, contribuindo para um ambiente acadêmico mais saudável.

2 OBJETIVOS

- Compreender, a partir do Discurso do Sujeito Coletivo, as percepções coletivas sobre qualidade do sono dos estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão;
- Explorar os fatores coletivos que impactam na qualidade do sono entre os estudantes de graduação em Enfermagem a partir do Discurso do Sujeito Coletivo;
- Analisar, a partir dos discursos, as consequências coletivas da privação do sono para os estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem;
- Descrever, nos discursos, as estratégias coletivas utilizadas pelos estudantes para qualificar o sono.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo e natureza do estudo

Trata-se de estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa. Para Creswell (2010), a pesquisa qualitativa diferencia-se da quantitativa por enfatizar a elaboração de descrições aprofundadas e teoricamente fundamentada dos fenômenos investigados, em detrimento da mensuração dos eventos. Para o autor, essa metodologia busca incorporar as perspectivas dos participantes por meio de uma interação direta e próxima entre o pesquisador e os sujeitos sociais, o que possibilita uma análise mais contextualizada e interpretativa do problema de pesquisa.

A natureza qualitativa da pesquisa admite compreender fenômenos e atribuir sentido e significado à experiência humana (Dias, 2020) e colabora na compreensão das relações, dos processos e dos fatos permitindo um olhar diverso dos fenômenos sociais (Mussi *et al.*, 2019). Assim, a metodologia qualitativa mostra-se pertinente para a compreensão do objeto desta investigação.

3.2 Cenário do estudo

A pesquisa teve como cenário o espaço físico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus São Luís.

3.3 Participantes do estudo

Participaram da pesquisa estudantes de ambos os sexos, regularmente matriculados no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus São Luís – Maranhão, que atenderam aos critérios previamente estabelecidos para inclusão: vínculo ativo com a instituição no momento da coleta de dados, participação efetiva nas atividades acadêmicas, independentemente do período letivo, e condições físicas, emocionais e psicológicas consideradas adequadas à participação voluntária na pesquisa. Foram excluídos os discentes que, por quaisquer razões, encontravam-se afastados das atividades curriculares regulares ou apresentavam condições que pudessem comprometer sua contribuição ao estudo, como enfermidades ou outras limitações que inviabilizassem a participação plena no processo de coleta de dados.

3.4 Amostragem

Para a seleção dos participantes, utilizou-se a técnica de amostragem denominada “bola de neve”, um método não probabilístico que se baseia em cadeias de referência para identificar e recrutar sujeitos com características específicas para o estudo. Conforme descrito por Vinuto (2014), esse método inicia-se com indivíduos denominados “sementes”, os quais, após participarem da pesquisa, indicam outros sujeitos que atendem aos critérios de inclusão previamente definidos. Esses, por sua vez, realizam novas indicações, configurando uma cadeia progressiva de contatos que permite a ampliação da amostra de forma gradual e dirigida, permitindo o alcance de respondentes com perfil pertinente ao objeto investigado.

Para Bockorni e Gomes (2021), além de favorecer o recrutamento de participantes, a utilização dessa abordagem contribui significativamente para a confiabilidade do estudo, uma vez que os participantes tendem a sentir-se mais confortáveis ao serem indicados por colegas de confiança. Tal estratégia não apenas possibilitou a ampliação da base amostral de maneira orgânica, como também favorece a obtenção de dados mais robustos, permitindo uma análise mais aprofundada das percepções dos estudantes de Enfermagem sobre a qualidade do sono.

Ressalta-se que a investigação qualitativa não objetiva testar hipóteses, mas explorar um tema, expandir um domínio teórico ou aprofundar-se em alguma questão específica (Rego *et al.*, 2018). Por essa razão, Boddy (2016) sugere que os autores iniciem a investigação com um número mínimo de participantes, estabelecido *a priori*, geralmente, em múltiplos de 10 e ampliá-lo à proporção que avançam na análise, de modo que a quantidade adicional de participantes deve ser inserida de modo a garantir maior aprofundamento teórico. Esta perspectiva é, para o autor, uma forma eficaz de justificar, ao invés de apenas afirmar, a saturação teórica e evoluir para a saturação dos significados.

Morse (2000) contribui com essa perspectiva ao enunciar que, para uma questão de investigação clara, pode ser suficiente uma amostra de 6 a 10 participantes. Esta pode também ser a dimensão adequada para populações homogêneas com questões semelhantes entre os entrevistados (Johansen, De Cock, 2017). Nessa direção, Hennink, Kaiser e Marconi (2017), recomendam que a investigação seja conduzida inicialmente por 9 a 12 participantes e progrida para 16 a 24 para obtenção de informações mais densas.

3.5 Técnica para coleta de dados

Para coleta de dados foi utilizada a entrevista aberta ou não estruturada e individual. Para Vergara (2009, p.3) a entrevista “é uma interação verbal, uma conversa, um diálogo,

uma troca de significados, um recurso para se produzir conhecimento sobre algo”, enquanto para Minayo (2010, p. 265), a entrevista não estruturada:

[...] é como uma conversa com finalidade, em que um roteiro invisível serve de orientação e de baliza para o pesquisador e não cerceamento da fala dos entrevistados. O pesquisador trabalha com uma espécie de pensamento, buscando sempre encontrar fios relevantes para o aprofundamento da conversa.

Para González (2020), a entrevista aberta constitui uma entrevista não estruturada, caracterizada pela flexibilidade metodológica que confere ao pesquisador a liberdade de ajustar tanto a formulação quanto a sequência de perguntas, conforme o fluxo da conversa e respostas fornecidas pelo entrevistado. Essa dinâmica favoreceu a espontaneidade e a profundidade das narrativas, permitindo que os discursos emergissem de forma mais natural e revelassem aspectos significativos para a compreensão das percepções sobre a qualidade do sono.

Nesse tipo de entrevista, o pesquisador inicia a conversa com um tema norteador, permitindo que o entrevistado se expresse livremente sobre o assunto, o que favoreceu a exploração profunda da subjetividade dos participantes. Como destacam Minayo e Costa (2018), a entrevista individual é uma “conversa com finalidade”, estruturada para atender aos objetivos específicos da pesquisa, ao mesmo tempo em que proporciona flexibilidade na condução do diálogo. Para atender estas recomendações, as entrevistas foram conduzidas por um sistema de perguntas abertas e circulares.

A pergunta aberta foi utilizada para compreender as percepções dos estudantes de enfermagem da UFMA sobre a qualidade do sono: Fale-me da sua percepção sobre a qualidade do seu sono; Como você avalia o seu sono? Por outro lado, as perguntas circulares tiveram como objetivo aprofundar a compreensão do objeto sob investigação e permitiram o prolongamento da entrevista tais como: Como é para você lidar com as limitações do seu sono? O que isso ocasiona na sua vida ou no seu rendimento acadêmico? Como você se sente em relação a isso? Fale mais sobre isso.

Durante toda a entrevista, foi adotada uma postura neutra, com objetivo de evitar influência nas respostas, bem como a inserção de opiniões tendenciosas ou fragmentos de interesse pessoal nas falas dos participantes. Para condução da pesquisa, foi mantido um ambiente acolhedor, de modo a estabelecer uma relação de confiança mútua entre o pesquisador e os entrevistados, o que favoreceu a expressão espontânea e genuína.

Para garantir a autenticidade das percepções dos participantes, buscou-se minimizar interferências externas e conduzir o diálogo de forma fluida e natural. Para tanto, foram utilizadas questões abertas que estimulassem a reflexão crítica e aprofundada sobre o tema em

questão, permitindo que os participantes expressassem suas experiências e pontos de vista de forma livre e sem restrições.

3.6 Coleta de dados

A coleta de dados foi antecedida pelo envio de um convite aos estudantes que atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa. Esse convite foi encaminhado por meio do aplicativo de mensagens *WhatsApp*, a fim de facilitar o acesso e ampliar o alcance da comunicação. A realização das entrevistas ficou condicionada à manifestação de interesse dos estudantes em participar do estudo, seguida da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, conforme disposto no Apêndice A.

O agendamento das entrevistas foi realizado de forma individualizada, respeitando a disponibilidade de cada participante, de modo a definir, em comum acordo, a data e o horário mais adequado para a realização dos encontros. Ao todo, foram conduzidas 19 entrevistas, realizadas em salas reservadas no Departamento de Enfermagem, previamente agendadas com os participantes, garantindo a privacidade e a tranquilidade necessárias para o desenvolvimento das entrevistas, sendo assegurada a ausência de ruídos, interrupções de terceiros, sigilo e qualidade da gravação.

As gravações das entrevistas foram realizadas com autorização prévia dos participantes por meio do aplicativo gravador de voz do dispositivo de celular *Xiaomi Redmi 13C*. O processo de coleta foi contínuo, com seu término ocorrendo somente quando se atingiu o critério de saturação, isto é, o momento em que novas entrevistas deixaram de acrescentar informações relevantes ao estudo, sendo suficientes para a construção de discursos robustos e representativos. As entrevistas tiveram entre 4 e 12 minutos de duração, totalizando 131 minutos e 50 segundos, com duração média de 6 minutos e 56 segundos.

Para a transcrição do conteúdo das entrevistas, utilizou-se o aplicativo *Transcribe*, disponível para os sistemas operacionais *Android* e *iOS*, no modo gratuito.

Para garantir a precisão dos dados transcritos, foi realizada validação minuciosa, onde o áudio das entrevistas foi revisitado e correlacionado com as transcrições, a fim de assegurar que os dados registrados refletissem fielmente as falas dos participantes.

Além disso, as transcrições foram enviadas aos participantes para validação, permitindo que os mesmos confirmassem a veracidade do conteúdo e enriquecessem o processo com eventuais ajustes ou acréscimos.

Diante disso, o conhecimento aprofundado sobre o tema investigado pelo pesquisador é determinante para uma interpretação precisa e possibilita a construção de discursos representativos e coerentes. Conforme González (2020), no âmbito da pesquisa qualitativa, o pesquisador não atua como um mero observador externo, mas se configura como um sujeito que percebe, sente e interage com o fenômeno investigado, sendo o principal meio de acesso às informações necessárias para responder à questão da pesquisa. Nesse sentido, seu envolvimento com o fenômeno investigado não ocorre de maneira distanciada, mas como parte integrante do processo.

3.7 Análise dos dados

Os dados foram analisados a partir do referencial do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) proposto por Lefèvre e Lefèvre (2003), cuja finalidade é a construção de discursos-síntese (Figura 1), utilizado para determinar o agrupamento de expressões-chave e ideias centrais sobre um determinado conceito. Desse modo, o DSC é utilizado para identificar e interpretar os temas centrais presentes nos dados coletados, a partir de ideias recorrentes, expressões-chave e as relações entre os diferentes temas, a fim de obter uma compreensão mais profunda dos aspectos relevantes para o estudo.

Operacionalmente, o DSC é orientado a partir de quatro processos propostos por Lefèvre e Lefèvre (2005): identificação das expressões-chave, determinação das ideias centrais, identificação das ancoragens e construção dos Discursos do Sujeito Coletivo. Cada uma dessas etapas é essencial para a estruturação da análise e garante que o discurso coletivo seja representativo das percepções individuais dos participantes.

A primeira etapa, identificação das expressões-chave, representam os fragmentos mais significativos dos depoimentos dos participantes. Essas expressões são extraídas diretamente das falas e correspondem às unidades de sentido que sintetizam os aspectos fundamentais das percepções individuais (Lefèvre, Lefèvre, 2003). Dessa forma, a seleção das expressões-chave ocorreu por meio da leitura e releitura dos depoimentos, buscando identificar trechos que se destacaram pela sua relevância e que refletiam a essência das representações sociais expressas pelos entrevistados. A organização dessas expressões possibilitou a sistematização dos discursos e a posterior análise interpretativa.

Após a identificação das expressões-chave, procedeu-se à determinação das ideias centrais, que consistem em categorias que condensam, de forma objetiva e direta, o conteúdo das expressões-chave, sem a introdução de inferências ou interpretações subjetivas do

pesquisador (Lefèvre, Lefèvre, 2005). Nesse processo, as expressões-chave foram agrupadas por similaridade semântica, possibilitando a extração das ideias predominantes nos discursos dos participantes, preservando a essência dos relatos e garantindo que diferentes nuances sejam contempladas, de modo a permitir a síntese das representações sociais e constituíram a base para a organização do DSC.

A terceira etapa, a ancoragem, buscou descrever crenças, valores, ideologias e teorias que orientam a forma como os participantes interpretam e expressam suas percepções (Lefèvre, Lefèvre, 2003). Diferente das ideias centrais, que sintetizam o conteúdo discursivo, a ancoragem reflete a base subjetiva que sustenta esses discursos. A identificação das ancoragens ocorreu por meio da análise das falas dos participantes, buscando compreender quais referências, princípios e concepções influenciam suas respostas. Essa etapa permitiu ao pesquisador captar não apenas o que foi dito, mas também os sentidos mais profundos que fundamentam as representações sociais dos entrevistados.

Por fim, a construção dos Discursos do Sujeito Coletivo, cujo processo consiste na elaboração de textos que expressam, de maneira integrada, as percepções compartilhadas pelos participantes da pesquisa. Esses discursos são organizados a partir das ideias centrais identificadas, buscando conferir coesão e representatividade às falas (Lefèvre, Lefèvre, 2006). Esse processo envolveu a reorganização das expressões-chave em discursos coesos, estruturados para refletir o pensamento coletivo. Assim, as falas individuais foram unificadas em discursos que preservaram a autenticidade das vozes dos participantes, respeitando suas formas de expressão e evitando a introdução de juízos interpretativos externos.

Portanto, os dados da pesquisa foram resultantes da ordenação do material empírico coletado e construído no trabalho de campo, a partir da interpretação das expressões-chaves, para em seguida os discursos serem organizados em torno de ideias centrais e da ancoragem. Esse processo promoveu um diálogo entre elas, aproximando respostas semelhantes, complementares ou divergentes de modo a identificar recorrências, concordâncias, contradições e/ou divergências e foram apoiadas pelo cruzamento com as referências teórico-conceituais que orientaram o olhar do pesquisador.

Esse procedimento ajuda a compreender a natureza e a lógica das relações estabelecidas no contexto investigado e o modo como os participantes percebem, compreendem e/ou vivenciam o problema com o qual ele está lidando. Coube ao pesquisador atribuir sentido a esse agrupamento temático e suas relações tendo como referência os objetivos de pesquisa.

3.8 Aspectos éticos

O projeto matricial “Ambiente acadêmico, comportamentos sociais e de saúde de estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão”, executado pelo Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, Criança e Adolescente (GEPSFCA) do Departamento de Enfermagem da UFMA, submetido à Plataforma Brasil e direcionado ao Comitê de Ética da UFMA, obedecendo à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) referente à realização de pesquisas com seres humanos, autorizado com parecer de número 6.125.451 datado de 17 de junho de 2023 (Anexo 1).

A coleta de dados foi precedida pela leitura seguida pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), em duas vias pelos estudantes participantes, sendo assegurado o sigilo das informações e o anonimato dos entrevistados. Os encontros para a coleta de dados ocorreram de forma presencial e foram negociados com cada um dos participantes, definindo local, dia e horário para a realização da entrevista.

3.9 Referencial Metodológico

3.9.1 Discurso do Sujeito Coletivo

O Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) se apresenta como uma abordagem eficiente para a sistematização e análise de dados qualitativos, proposto ao final da década de 1990 por Lefèvre e Lefèvre (2003). O método fundamenta-se na Teoria da Representação Social, possibilitando a elaboração de discursos coletivos que expressam, de forma sintetizada, as percepções individuais com significados semelhantes, tornando-as representativas e relevantes para a interpretação dos dados (Lefèvre, Lefèvre, 2006).

Como técnica de pesquisa, busca transcender a mera coleta de depoimentos, articulando trechos de discursos individuais com significados semelhantes para evidenciar a complexidade do pensamento coletivo. Lefèvre, Lefèvre e Marques (2009) destacam a importância de se considerar o contexto social e a subjetividade dos indivíduos ao analisar os fenômenos sociais, o que exige uma abordagem que contemple as incertezas e nuances inerentes à vida em sociedade.

De acordo com Zermiani e colaboradores (2021), essa abordagem apresenta riqueza semântica ao detalhar conteúdos relevantes e organizar argumentos em uma escala coletiva, proporcionando maior profundidade na análise qualitativa. Dessa forma, o DSC permite uma compreensão mais ampla sobre os pensamentos, crenças, valores e representações de um

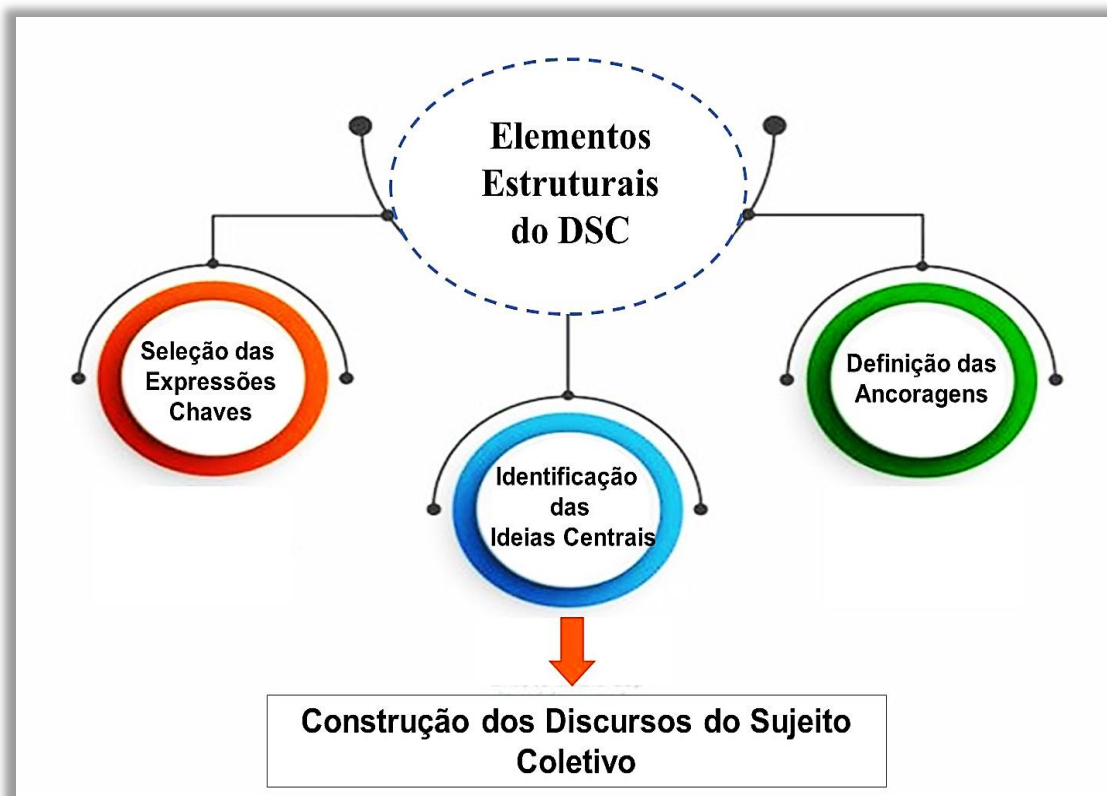
grupo em relação a determinado tema (Lefèvre, Lefèvre, 2005). Configura-se, assim, como um processo de compartilhamento de ideias no interior de um grupo social, no qual o discurso resultante reflete não apenas as singularidades individuais, mas, sobretudo, a identidade coletiva construída a partir das experiências e representações comuns.

Assim, compreende-se o DSC como ferramenta essencial para investigar as representações coletivas, especialmente em estudos que abrangem múltiplas perspectivas, dado o caráter metódico e estruturado que favorece uma análise detalhada, contribuindo para a interpretação aprofundada das opiniões e experiências compartilhadas dentro de um grupo. Configura-se portanto, metodologia valiosa para captar a complexidade das experiências e opiniões coletivas, como a qualidade do sono entre os estudantes de Enfermagem.

3.9.2 Estrutura metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo

A estrutura do DSC pode ser visualizada na Figura 1 abaixo:

Figura 1. Estrutura metodológica do Discurso do Sujeito Coletivo.



Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

A partir dessa estrutura, o DSC consiste em uma síntese das Expressões-Chave (ECH), que compartilham Ideias Centrais (IC) ou Ancoragens (AC) semelhantes ou

complementares, organizadas em um único discurso redigido na primeira pessoa do singular, para os autores:

Estes conteúdos de mesmo sentido, reunidos num único discurso, por estarem redigidos na primeira pessoa do singular, buscam produzir no leitor um efeito de “coletividade falando”; além disso, dão lugar a um acréscimo de densidade semântica nas representações sociais, fazendo com que uma ideia ou posicionamento dos depoentes apareça de modo “encorpado”, desenvolvido, enriquecido, desdobrado (Lefèvre, Lefèvre, Marques, 2009, p. 1194).

Nesse sentido, a escolha pela primeira pessoa do singular e o uso do gênero masculino para expressar o pensamento coletivo dos estudantes constitui uma estratégia metodológica que evidencia a forma como as representações sociais são internalizadas pelos indivíduos e moldam suas percepções e vivências (Lefèvre, Lefèvre, Marques, 2009). Pode-se compreender que a adoção da primeira pessoa do singular não apenas confere maior autenticidade à expressão do pensamento coletivo, como também ressalta a maneira pela qual os indivíduos incorporam e reproduzem significados sociais.

Diante disso, o DCS se destaca pela capacidade de captar e estruturar nuances qualitativas expressas nos discursos individuais, organizando-as em torno de ideias centrais e expressões-chave que emergem do conjunto de depoimentos.

3.9.3 Contribuições e aplicabilidade do Discurso do Sujeito Coletivo

Ao contrário de abordagens que se limitam a interpretações estatísticas ou subjetivas do pesquisador, o método possibilita que o discurso do grupo seja reconstruído a partir da soma de experiências individuais. Lefèvre e Lefèvre (2006) ressaltam que o DSC se diferencia por transcender a dicotomia entre o individual e o coletivo, permitindo que a voz da coletividade se manifeste de forma autêntica. Essa abordagem não apenas enriquece a análise qualitativa, mas também possibilita a identificação de padrões e tendências que refletem a construção coletiva de significados.

Lefèvre, Lefèvre e Marques (2009) argumentam que a relevância do DSC extrapola seu papel como ferramenta metodológica, uma vez que possibilita a crítica e a reprodução das pesquisas, contribuindo para o avanço do conhecimento científico. A organização dos discursos coletivos a partir de fragmentos individuais permite que fenômenos subjetivos e complexos sejam analisados de maneira mais aprofundada, enriquecendo as investigações qualitativas e consolidando-se como um instrumento valioso para a pesquisa social.

Ademais, ao permitir a compreensão aprofundada das representações sociais, o DSC oferece subsídios para a formulação de intervenções baseadas em evidências, contribuindo

para o aprimoramento de práticas sociais eficazes (Genaro *et al.*, 2024). A aplicabilidade em pesquisas que buscam compreender percepções coletivas sobre fenômenos complexos e dinâmicos confere ao DSC um papel central na investigação e síntese das representações sociais em variados contextos de pesquisa qualitativa. Além disso, seu alcance ultrapassa a esfera acadêmica, assumindo uma dimensão prática ao subsidiar ações voltadas para a transformação social.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados brutos provenientes das 19 entrevistas realizadas, foram identificadas inúmeras Expressões-Chave (ECHs) que, uma vez agregadas por similaridade de sentido, possibilitaram a delimitação de Ideias Centrais (ICs) e, conseqüentemente, a construção de sete (07) Discursos do Sujeito Coletivo (DSC). Os quais são apresentados e discutidos a seguir, a partir das ICs mais representativas da vivência dos graduandos quanto à qualidade do sono.

Figura 2. Diagrama com os Discursos do Sujeito Coletivo construídos no processo de pesquisa.



Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

Quadro 1. Caracterização do Padrão e da Qualidade Sono dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

CARACTERIZAÇÃO DO PADRÃO E DA QUALIDADE DO SONO	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Percepção de um sono intrinsecamente ruim e não reparador	
IC 2: Padrão de sono curto, irregular e insuficiente em duração	
IC 3: Manifestações de distúrbios do sono	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídas as falas que expressam a percepção de um sono não reparador e irregular, padrão de sono desorganizado, relatos que expressam a insuficiência na duração do sono e as manifestações dos distúrbios do sono, revelando a experiência dos graduandos com a qualidade e o padrão do seu sono.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Meu sono é muito ruim e eu sei disso, defino como ruim porque não consigo ter longos períodos de sono. (E1)	
Eu acredito que já faz um ano que não tenho mais um sono restaurador. (E2)	
Não tenho tido um sono restaurador. (E2)	
É raro, acho que eu nem lembro qual foi a última vez que eu tive um sono reparador (E17)	
São poucas as vezes que eu faço sono reparador. (E18)	
Difícilmente eu consigo ter um sono reparador. (E19)	
Tenho períodos curtos de sono, toda vez que eu deito para dormir, é por pouco tempo. (E1)	
Eu sinto que meu sono não é regular, eu não consigo dormir o tempo necessário. (E4)	
Não tenho uma hora certa para dormir, varia entre duas horas a mais ou duas horas a menos por dia. (E11)	
A questão é que eu não consigo e não tenho como ter a quantidade necessária de horas para descanso. (E12)	
O sono vai acumulando, cada dia vai ficando pior, menos horas eu durmo, menos horas eu descanso. (E12)	
Eu durmo em torno de quatro, cinco horas por noite. (E15)	
Mesmo dormindo ainda não é o suficiente, o tempo suficiente que eu deveria dormir. (E18)	
Durmo umas, três ou quatro horas por noite. (E1)	
Eu não considero meu sono como regular, acho que ele é bem irregular. (E9)	
Eu posso acabar dormindo muito cedo, assim como eu posso dormir às quatro horas da manhã. (E9)	
Também tenho muita insônia, o que me faz ficar acordando várias vezes a noite e demorar a dormir. (E10)	
Além de demorar muito para pegar no sono, acordo várias vezes durante a noite. (E1)	
Passo horas apenas cochilando e acordando. (E3)	
Eu sofro muito com insônia, principalmente com a dificuldade de iniciar o sono. (E3)	
Tenho insônia durante a noite e muita facilidade para dormir durante o dia. (E12)	
Tiveram vezes que por eu não consegui dormir, tive privação de sono por um ou dois dias. (E18)	
Tem dias que eu desperto bastante à noite, fico buscando formas de dormir. (E19)	
Têm dias que meu sono é parcelado, durmo um horário, acordo duas horas depois e volto a dormir. (E9)	
Quando eu acordo pela manhã, acordo com sono, meu corpo não entendeu que foi um descanso. (E12)	
Tudo me desperta, se eu acordar, desperto de vez e não durmo mais. (E1)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 1 – Caracterização do Padrão e da Qualidade do Sono dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Meu sono é muito ruim e eu sei disso. Eu o defino como ruim porque não consigo ter longos períodos de sono durante a noite e, quando tenho, não consigo me sentir descansado. Tenho períodos curtos de sono, no caso, toda vez que eu deito para dormir, é por pouco tempo. Não consigo dormir direito à noite e, durante o dia, tenho muito sono. Meu sono é muito irregular, eu o classifico assim porque eu não tenho uma hora certa para dormir, varia entre duas horas a mais ou duas horas a menos por dia, isso depende muito da minha rotina. Eu posso dormir muito cedo, assim como posso dormir às quatro horas da manhã. Tento dormir no máximo até dez a onze horas da noite. Apesar de eu dormir cedo, não consigo descansar bem. Acredito que já faz um ano que não tenho mais um sono restaurador. Sinto que não consigo dormir o tempo necessário, que é priorizado para que eu me sinta descansado. É raro, não lembro qual foi a última vez em que eu realmente consegui dormir por oito horas seguidas durante a noite. Se eu fosse definir meu tempo de sono enquanto estou estudando, acho que durmo umas três ou quatro horas por noite, e quando não estou, acho que durmo umas seis. Mesmo dormindo ainda não é o tempo suficiente que eu deveria dormir. A questão é que eu não consigo e não tenho como ter a quantidade necessária de horas para descanso. Durante a semana, o sono vai acumulando, cada dia vai ficando pior, menos horas eu durmo, menos horas eu descanso. Eu também tenho muita insônia, o que me faz ficar acordando várias

vezes durante a noite e demorar a dormir. Antes eu acordava poucas vezes, uma vez ou às vezes nenhuma. Na maioria das vezes, além de demorar muito para pegar no sono, acordo várias vezes durante a noite, passo horas apenas cochilando e acordando. Tenho insônia durante a noite e muita facilidade para dormir durante o dia, é como se eu trocasse o dia pela noite. Eu sofro principalmente com a dificuldade de iniciar o sono, fico várias horas olhando para o teto. Eu demoro a pegar no sono e, às vezes, mesmo chegando cansado, não consigo dormir. Têm dias que meu sono é parcelado, eu durmo em um horário, acordo duas horas depois e volto a dormir de novo. Eu desperto bastante à noite. Tudo me desperta, não é aquele sono em que eu acordo com sono e volto a dormir, se eu acordar, desperto de vez e não durmo mais. Às vezes eu tenho privação de sono, tiveram vezes que, por eu não conseguir dormir, tive privação de sono por um ou dois dias.

Ao abordar a caracterização do padrão e da qualidade do sono dos graduandos de Enfermagem, o discurso coletivo revela um cenário em que a experiência do sono deficitário não se configura como um fenômeno isolado, convergindo para descrição de um sono intrinsecamente ruim, irregular e, sobretudo, não reparador.

De acordo com a pesquisa de Sousa e colaboradores (2025), realizada com os estudantes do curso de Enfermagem da UFMA, a autoavaliação do sono foi definida como “muito ruim” em 65,2% desses alunos evidenciada pelos indicadores clínicos de sonolência utilizando a Escala de Sonolência de Epworth (ESS-BR) e 81,1% como maus dormidores pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR). Estes resultados corroboram de forma expressiva com as percepções do padrão e qualidade do sono dos estudantes representadas no DSC 1. De igual modo, a avaliação da qualidade do sono em acadêmicos de graduação em Enfermagem realizada por Goto, Capeleti e Nobeschi (2023) reforça esses resultados, demonstrando uma prevalência de 67,6% dos estudantes com qualidade ruim do padrão de sono em uma amostra de 167 futuros profissionais.

Conforme apontado por Mendes e colaboradores (2025), que investigaram a relação entre sono e qualidade de vida em graduandos de Enfermagem, a má qualidade do sono é uma realidade coletiva que perpassa todos os anos do curso, com implicações que se estendem por toda a trajetória acadêmica, consolidando a compreensão de que a má qualidade do sono é uma vivência coletiva e persistente ao longo da formação em Enfermagem.

Complementarmente à análise da qualidade, o DSC 1 evidencia relatos convergentes quanto à percepção de um sono frequentemente inadequado, seja em termos de duração, profundidade ou capacidade reparadora. Esse cenário é marcado por um padrão de sono fragmentado, indisposição ao despertar e ausência de sensação de descanso efetivo, mesmo após longos períodos de repouso. Tais manifestações indicam um quadro de sono não restaurador, onde o tempo total de descanso, mesmo que aparentemente adequado, não se traduz nos benefícios fisiológicos e cognitivos esperados para a recuperação do organismo (Araújo *et al.*, 2021).

Sob um olhar mais aprofundado, a irregularidade nos horários de dormir, descrita em “não tenho uma hora certa para dormir, varia entre duas horas a mais ou duas horas a menos”, aponta para um distúrbio significativo do ritmo circadiano. Esse descompasso compromete o alinhamento natural entre o ciclo sono-vigília e as exigências externas impostas pela vida acadêmica (Mateus *et al.*, 2025). Ademais, a inconsistência temporal e a desorganização crônica do sono contribuem diretamente para a dificuldade em iniciar o sono no período noturno, além de favorecer o surgimento de fadiga crônica, déficits de atenção e concentração, impactando negativamente no rendimento acadêmico e o humor dos discentes (Costa, Rodrigues, Gouveia, 2021).

No tocante à duração ideal do sono para a saúde geral e mental, embora seja um tema de investigação contínua, a *National Sleep Foundation* (NSF) oferece diretrizes que auxiliam na compreensão do sono adequado. A NSF (2020) recomenda um período de sete a nove horas de sono por dia para o adulto jovem, entre 18 a 25 anos, ressaltando sua indispensabilidade para o funcionamento ótimo do organismo. Em contrapartida a essa recomendação, a realidade vivenciada pelos estudantes de Enfermagem evidencia uma drástica insuficiência de sono, como ilustrado no trecho a seguir:

Não lembro qual foi a última vez em que eu realmente consegui dormir por oito horas seguidas durante a noite. Se eu fosse definir meu tempo de sono enquanto estou estudando, acho que durmo umas três ou quatro horas por noite, e quando não estou, acho que durmo umas seis. Mesmo dormindo ainda não é tempo suficiente que eu deveria dormir. A questão é que eu não consigo e não tenho como ter a quantidade necessária de horas para descanso. Durante a semana, o sono vai acumulando, cada dia vai ficando pior, menos horas eu durmo, menos horas eu descanso (Trecho retirado do DSC 1).

Observa-se uma divergência entre o tempo de sono necessário e o tempo efetivamente dormido, evidenciando um cenário de privação de sono cumulativa entre os estudantes, que se intensifica ao longo da semana, resultando em uma “dívida de sono” que perpetua o ciclo de cansaço e mau desempenho (Lopes, 2021). Conforme detalhado pelo autor, os estudantes tendem a compensar a privação de sono em oportunidades de descanso mais flexíveis, como aos fins de semana, porém, essa tentativa de recuperação desorganiza o ritmo circadiano natural, impactando a qualidade do sono subsequente e exacerbando a sonolência diurna, sublinhando o profundo desajuste entre as demandas da graduação e as necessidades fisiológicas do sono.

Consequentemente, a qualidade inadequada do sono dos graduandos em Enfermagem emerge como uma consequência direta de um contexto multifatorial que favorece o surgimento de distúrbios do sono (Morais *et al.*, 2022). Conforme apontado por Andres e colaboradores (2024), os distúrbios do sono representam um conjunto de condições que afetam não apenas a quantidade e a regularidade, mas intrinsecamente a qualidade do

sono. Os autores destacam que essa desorganização do ciclo sono-vigília, transcende o desconforto individual para impactar de forma significativa a saúde global, exercendo uma influência adversa sobre o bem-estar físico, mental e emocional dos estudantes universitários.

Nessa perspectiva, as experiências compartilhadas pelos estudantes no DSC 1, convergem para um quadro caracterizado predominantemente pela insônia e pela fragmentação do sono. A insônia, definida como um transtorno persistente caracterizado pela dificuldade em iniciar ou manter o sono, ou por despertares precoces, constitui a manifestação mais prevalente entre os estudantes (Oliveira *et al.*, 2023). Os autores reforçam que a insônia é um distúrbio comum e que a cronicidade e a intermitência dos episódios relatados no DSC 1, com períodos de melhora seguidos por recaídas, sugerem um padrão de insônia crônica evidenciada por suas múltiplas formas de apresentação

No DSC 1, evidencia-se que entre os graduandos em Enfermagem há uma significativa dificuldade para iniciar o sono, com períodos prolongados para adormecer, como revela o trecho a seguir:

Na maioria das vezes, além de demorar muito para pegar no sono, acordo várias vezes durante a noite, passo horas apenas cochilando e acordando. Eu sofro principalmente com a dificuldade de iniciar o sono, fico várias horas olhando para o teto. Eu demoro a pegar no sono e, às vezes, mesmo chegando cansado, não consigo dormir (Trecho retirado do DSC 1).

Essa dificuldade reflete os achados de Frota e colaboradores (2025), ao identificarem que dentre os estudantes da área da saúde, 35,2% apresentavam latência prolongada para o início do sono, sugerindo uma dificuldade considerável para adormecer. Para Oliveira e colaboradores (2024), que investigaram os fatores predisponentes dessa condição em estudantes universitários, a insônia não se manifesta isoladamente, mas frequentemente está associada a outros transtornos, como ansiedade e depressão.

Além da dificuldade em iniciar o sono, os participantes da pesquisa consistentemente relataram a percepção de um sono muito leve, marcado por interrupções frequentes durante o repouso noturno. Essa fragmentação do sono, descrita como um padrão “parcelado”, manifesta-se pela dificuldade ou incapacidade de retomar o sono após os despertares noturnos, o que compromete a eficiência do descanso. Tal fragmentação, observada em 40,7% dos estudantes pesquisados por Frota e colaboradores (2025), reafirma a prevalência desse distúrbio durante o processo formativo dos graduandos, culminando em episódios de privação de sono que chegam a durar um ou dois dias, conforme explicitado pelos estudantes.

Sobre isso, o estudo de Silva e colaboradores (2024) apresenta achados relevantes para a compreensão dos distúrbios do sono no contexto da saúde universitária. Os autores identificaram que no ambiente acadêmico, as pressões inerentes à formação na área da saúde

e os hábitos de vida desses estudantes são fatores contribuintes para a prevalência da insônia (Silva *et al.*, 2024). Desse modo, a percepção dos estudantes da pesquisa sobre a má qualidade do sono, reflete uma vulnerabilidade compartilhada pelos futuros profissionais de Enfermagem da UFMA, frequentemente expostos às exigências e ao estresse acadêmico.

Diante das múltiplas manifestações evidenciadas no DSC 1, Oliveira e colaboradores (2023) ressaltam a influência de fatores sociais, individuais, acadêmicos e de saúde, elucidados nos discursos 2 e 3, quanto ao surgimento e manutenção dos distúrbios do sono. Essa complexidade intrínseca à etiologia da má qualidade do sono reforça a necessidade de uma compreensão abrangente das causas subjacentes, que, por sua vez, culminam nas diversas e interconectadas consequências físicas e psicofuncionais.

Quadro 2. Ambiente Acadêmico e Indicadores Pessoais como Determinante da Má Qualidade do Sono entre os Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

AMBIENTE ACADÊMICO E INDICADORES PESSOAIS COMO DETERMINANTE DA MÁ QUALIDADE DO SONO	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Impacto da rotina acadêmica e exigências do curso IC 2: Impacto das preocupações futuras, estresse e ansiedade IC 3: Influência das demandas laborais e deslocamento	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídas as falas que descrevem a deterioração da qualidade do sono em virtude da sobrecarga acadêmica, a ansiedade e as preocupações futuras, além de determinantes pessoais impactando diretamente a capacidade de descanso e o bem-estar dos graduandos.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Geralmente, eu vou dormir muito tarde por conta do serviço. (E12)	
Percebi que meu sono não é regular, principalmente quando começam as aulas. (E4)	
Desde que eu entrei na UFMA, o meu sono ficou bem pior. (E11)	
Meu sono não é reparador, deve ser pelo fato de eu estudar e trabalhar. (E17)	
Meu sono era muito bom mesmo, mas com a faculdade e a rotina diária, perdi isso. (E2)	
Meu sono não é nenhum pouco reparador, principalmente por conta de como o nosso curso é denso. (E4)	
Como eu moro muito longe também, eu tenho que acordar muito cedo para sair de casa. (E12)	
Eu moro um pouco longe, então eu preciso acordar um pouco mais cedo para poder chegar no horário. (E14)	
É um curso que exige que eu estude bastante, todos os dias, então interfere na qualidade do sono. (E19)	
Talvez essa pressão também esteja prejudicando meu sono, a ansiedade de não conseguir parar de pensar. (E2)	
Quando eu fico em uma constante preocupação, eu acho que isso acaba atrapalhando o sono. (E5)	
Eu preciso abdicar um pouquinho das horas de sono para estudar. (E10)	
Eu fico preocupado com prazos, provas, trabalhos, e acabo estendendo os estudos até tarde da noite. (E10)	
Eu acho que a preocupação que eu tenho com a faculdade, nunca me deixa descansar. (E16)	
Na hora que eu deito a cabeça para dormir, eu não consigo dormir. Vêm preocupações, ansiedade. (E17)	
O estresse me afeta muito, não consigo descansar, a cabeça fica a mil. (E18)	
Tenho muitos afazeres. Tenho as preocupações do dia a dia, são muitas preocupações, ansiedade. (E19)	
Com certeza a preocupação e a ansiedade atrapalham muito o meu sono. (E11)	
Quando eu vou dormir, minha mente fica o tempo todo trabalhando e demoro muito para pegar no sono. (E12)	
Em época de provas, tudo fica pior. A questão do sono fica pior, por causa da preocupação. (E16)	
Facilmente eu sacrifiquei o meu sono para poder dar conta da grade curricular. (E11)	
Eu nunca deixava de dormir para virar noite estudando. Só que a partir do quarto período, voltei a fazer. (E10)	
Várias vezes tive que tomar café, para me manter acordada, para poder terminar as coisas da faculdade. (E8)	
Acho que o café influencia nisso, tenho que tomar alguma coisa para conseguir fazer minhas atividades. (E18)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 2 – Ambiente Acadêmico e Indicadores Pessoais como Determinante da Má Qualidade do Sono entre os Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Desde que eu entrei na faculdade, meu sono ficou prejudicado e consequentemente minha qualidade de vida. Como estudante de um curso que é integral, percebi que meu sono não é regular, principalmente quando começam as aulas. Meu sono era muito bom mesmo, eu sonhava bastante, e isso, para mim, era algo positivo, mas com a faculdade e a rotina diária, perdi isso. Eu me sinto bastante impactado por conta da quantidade de conteúdo, de tarefas que eu tenho que fazer durante esse processo de crescimento acadêmico, principalmente por conta da inconstância e de como o nosso curso é denso em questão de conteúdo, de aula e de práticas hospitalares. Eu tinha o costume de ficar a madrugada virada para estudar, na faculdade decidi que não iria fazer isso, nos primeiros períodos, nunca deixava de dormir para virar noite estudando. Só que a partir do quarto, que é quando começam as teórico-práticas, eu voltei a fazer. Com as práticas, a carga horária fica um pouco mais pesada, eu preciso abdicar das horas de sono para estudar, às vezes passo do horário e facilmente eu sacrifico o meu sono para poder dar conta da grade curricular, principalmente para as provas. Várias vezes tive que tomar café para me manter acordado e poder terminar as coisas da faculdade, então o café não me ajuda a dormir muito bem. Eu tento ter uma rotina diária de sono que me proporcione conseguir estar bem para poder enfrentar o meu dia a dia, só que não tenho por conta da faculdade. Fico preocupado com prazos, provas, trabalhos, e acabo estendendo os estudos até tarde da noite, isso atrapalha ainda mais meu sono. É um curso que exige que eu estude bastante, todos os dias, e que ocupa mais da metade do nosso dia. Então, interfere na qualidade do sono. A faculdade exige muito, o dia inteiro, com o estágio chegando, a pressão aumenta ainda mais. Talvez essa pressão também esteja prejudicando meu sono, com certeza a preocupação e a ansiedade atrapalham muito o meu sono. Acho que a preocupação que eu tenho com a faculdade nunca me deixa descansar, não só da faculdade, mas preocupações da vida, quando eu fico em uma constante preocupação, isso acaba atrapalhando meu sono. Na hora que eu deito a cabeça para dormir, não consigo, vêm preocupações, ansiedade, então eu não consigo pegar logo no sono. O estresse também me afeta muito, porque às vezes, mesmo que estando com tempo para dormir, não consigo descansar, a cabeça fica a mil. Normalmente, quando eu chego em casa, eu tenho que estudar alguma coisa e tenho muitos afazeres. Geralmente, vou dormir muito tarde por conta do serviço, chego extremamente cansado em casa e quando eu durmo, eu apago. Meu sono não reparador também deve ser pelo fato de eu estudar e trabalhar. Como moro muito longe, tenho de acordar muito cedo para sair de casa e poder chegar aqui no horário. E isso acaba fazendo com que eu não durma tão bem quanto eu deveria, pelo menos a quantidade de horas que é ideal.

O DSC 2 desvela um panorama multifacetado das causas e fatores determinantes que contribuem para a problemática do sono na população universitária. Os relatos dos participantes convergem para a identificação de um complexo entrelaçamento de exigências acadêmicas, pressões psicossociais e condições de vida, as quais, em conjunto, exercem um impacto direto sobre o sono e a qualidade de vida dos futuros profissionais de Enfermagem.

Nesse contexto, as exigências intrínsecas ao processo formativo despontam como determinantes significativos e, por vezes, deletérios. A transição de um padrão de sono considerado satisfatório para um descanso noturno perturbado esteve, na percepção dos participantes da pesquisa, associada às crescentes demandas da formação e à intensa rotina acadêmica, evidenciando o quão transformadora a vida universitária se revela:

Desde que eu entrei na faculdade, meu sono ficou prejudicado e consequentemente minha qualidade de vida. Como estudante de um curso que é integral, percebi que meu sono não é regular, principalmente quando começam as aulas. Meu sono era muito bom mesmo, eu sonhava bastante, e isso, para mim, era algo positivo, mas com a faculdade e a rotina diária, perdi isso (Trecho retirado do DSC 2).

Essa alteração na rotina dos estudantes, especialmente a partir da transição para o ensino superior, percebida coletivamente, também foi evidenciada no estudo de Rocha e

colaboradores (2024), que apontam a intensa carga horária e as especificidades da formação em Enfermagem como fatores que comprometem a qualidade do sono dos estudantes.

O curso de Enfermagem, descrito pelos estudantes como denso, devido à elevada carga horária de aulas teóricas, práticas assistenciais, estágios supervisionados e avaliações contínuas, impõe uma sobrecarga de atividades inerentes ao processo de formação e ao crescimento acadêmico. Adicionalmente, a renúncia ao sono surge como prática recorrente entre os graduandos, sobretudo nos períodos mais avançados do curso, quando há uma intensificação das atividades teórico-práticas, como revela o trecho a seguir:

Eu tinha o costume de ficar a madrugada virada para estudar, na faculdade decidi que não iria fazer isso, nos primeiros períodos, nunca deixava de dormir para virar noite estudando. Só que a partir do quarto, que é quando começam as teórico-práticas, eu voltei a fazer. Com as práticas, a carga horária fica um pouco mais pesada, eu preciso abdicar das horas de sono para estudar, às vezes passo do horário e facilmente eu sacrifico o meu sono para poder dar conta da grade curricular, principalmente para as provas (Trecho retirado do DSC 2).

Embora inicialmente os estudantes tenham priorizado o sono, a crescente complexidade da formação leva ao hábito de permanecer acordado para atender às demandas impostas. Esse comportamento é frequentemente associado ao uso de estimulantes, como café e energéticos, com o intuito de prolongar o estado de vigília. Contudo, Araújo e colaboradores (2021) apontam que essa estratégia compensatória, ao invés de solucionar a privação de sono, pode agravar ainda mais os distúrbios do sono, perpetuando um estado de exaustão que compromete a saúde física e mental, bem como o desempenho acadêmico.

Para além das exigências curriculares, as inquietações relacionadas ao futuro e a uma sensação constante de preocupação são apontadas no discurso como elementos que dificultam o relaxamento necessário ao início e à manutenção do sono. Tal ansiedade manifesta-se na dificuldade para adormecer, sendo comum que os discentes permaneçam em estado de alerta:

[...] quando eu fico em uma constante preocupação, isso acaba atrapalhando meu sono. Na hora que eu deito a cabeça para dormir, não consigo, vêm preocupações, ansiedade, então eu não consigo pegar logo no sono. O estresse também me afeta muito, porque às vezes, mesmo que estando com tempo para dormir, não consigo descansar, a cabeça fica a mil (Trecho retirado do DSC 2).

Corroborando com essa perspectiva, os achados de Gonçalves e colaboradores (2022), para avaliação do estresse em estudantes de Enfermagem, revelam que o ambiente acadêmico e suas demandas são percebidos como importantes estressores por essa população, culminando em um impacto negativo direto na qualidade do sono. Por conseguinte, os autores destacam que esse estado de tensão se agrava diante da privação de sono recorrente, estabelecendo um ciclo negativo que interfere no humor, gerando irritabilidade e impactando negativamente as relações interpessoais dos estudantes.

Diante desse panorama, o estudo de Costa e colaboradores (2021) estabelece uma associação estatisticamente significativa entre a má qualidade do sono e o nível de estresse percebido, indicando uma relação bidirecional onde a privação do sono pode exacerbar o estresse, e o estresse, por sua vez, comprometer substancialmente a capacidade de um sono reparador. Graça e colaboradores (2024) ressaltam que a ansiedade não apenas dificulta o início do sono, mas também eleva a frequência de despertares noturnos e a percepção de sono não restaurador, evidenciando como a mente hiperativa impede o relaxamento fisiológico, o que compromete severamente a arquitetura do sono e a capacidade de descanso efetivo.

Dessa forma, a rotina intensa e prolongada, aliada à iminência dos estágios, à constante percepção de responsabilidade inerente à futura prática profissional e à necessidade de corresponder às elevadas expectativas, evidencia como o processo formativo pode se constituir em um fator de estresse com repercussões diretas na qualidade do sono. Nesse cenário, é imperativo reconhecer que a ansiedade e o estresse não são intrinsecamente “ruins”, mas sim respostas fisiológicas e psicológicas adaptativas e até motivadoras em níveis moderados (Marinho, 2025).

Contudo, a pesquisa de Marinho (2025) revela que, para muitos estudantes, esses níveis transpassam o limiar adaptativo, tornando-se crônicos ou excessivos, nesse ponto que a resposta deixa de ser normal e se converte em um problema de saúde mental, com impactos negativos não apenas sobre o sono, mas sobre outras áreas da vida acadêmica e pessoal. Dessa forma, a autora destaca que a persistência de um estado de alerta e a dificuldade em desengajar a mente das preocupações, ainda que essas sejam inerentes às demandas do curso, estabelecem-se como barreiras à obtenção de um sono verdadeiramente reparador.

Ademais, a análise da má qualidade do sono na população universitária deve ir além dos hábitos individuais e considerar o contexto mais amplo dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), conforme ressaltam Lopes (2021). O autor destaca que as condições de vida, como a necessidade de conciliar trabalho e estudo, as condições financeiras e até mesmo os desafios de transporte, emergem como fatores que podem moldar a duração e a qualidade do sono. Sob esta perspectiva, o discurso desvela desafios estruturais e logísticos que dificultam a manutenção de um padrão de sono regular.

Diante disso, destacam-se o regime de estudo em período integral, associado à necessidade de acordar muito cedo e ao longo tempo de deslocamento entre residência e universidade, como elementos que limitam as horas disponíveis para o sono:

Como eu moro muito longe, eu tenho que acordar muito cedo para sair de casa e poder chegar aqui no horário. E isso acaba fazendo com que eu não durma tão bem quanto eu deveria, pelo menos a quantidade de horas que é ideal (Trecho retirado do DSC 2).

Ao compreender os discursos coletivos sob a ótica dos DSS, é possível identificar como as iniquidades e as pressões do ambiente universitário afetam a saúde do sono dos graduandos em Enfermagem. Para Moraes e colaboradores (2022), a complexidade dos fatores logísticos, frequentemente alheios ao controle individual dos discentes, assim como a necessidade de conciliar os estudos com as atividades laborais, amplifica a privação crônica de sono, estabelecendo um ambiente propício ao desenvolvimento e à intensificação de distúrbios do sono, exacerbando suas manifestações no dia a dia dos graduandos.

Quadro 3. Influenciadores Comportamentais e Hábitos de Vida na Qualidade do Sono dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

INFLUENCIADORES COMPORTAMENTAIS E HÁBITOS DE VIDA NA QUALIDADE DO SONO	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Impacto do uso excessivo de telas IC 2: Práticas inadequadas de higiene do sono IC 3: Consciência sobre hábitos prejudiciais	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídas as falas dos entrevistados que descrevem a influência do uso de telas na dificuldade para adormecer, especialmente no período noturno, bem como os impactos das práticas inadequadas de higiene do sono, na qualidade do sono dos graduandos.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Não consigo fazer uma boa higiene do sono. (E16)	
Não estou fazendo atividade física, então creio que isso está interferindo no meu sono. (E19)	
Sei da importância da higiene do sono, mas não consigo aplicar para mim mesmo. (E2)	
Antes de dormir passo muito tempo no celular. (E1)	
Acredito que um dos principais fatores que impactam meu sono hoje é a questão do celular. (E2)	
Também passo muito tempo no celular ou assistindo à televisão antes de dormir. (E3)	
À noite, passo muito tempo no celular assistindo séries. (E2)	
Às vezes fico horas no <i>Instagram</i> sem perceber, porque o conteúdo é rápido e viciante. (E2)	
Me autossaboto bastante, principalmente quando vou dormir, porque tenho o vício de mexer no celular. (E4)	
Mesmo com sono, eu gosto de ficar vendo aqueles vídeos até o meu cérebro desligar e eu dormir. (E4)	
Com certeza, algo que influencia no meu sono, redes sociais, às vezes eu fico até tarde, jogos também. (E5)	
Geralmente eu fico bem agitada, eu acho que por causa do uso de telas. (E7)	
Eu sempre estou mexendo no celular antes de dormir, eu não costumo fazer aquela higiene do sono antes. (E7)	
Eu percebo que tenho mais dificuldade de pegar no sono quando eu faço uso de telas. (E7)	
Muitas vezes fico no celular até adormecer, até o sono chegar. (E16)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 3 – Influenciadores Comportamentais e Hábitos de Vida na Qualidade do Sono dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Acredito que um dos principais fatores que impactam meu sono hoje é a questão do celular. À noite, que é meu tempo livre, passo muito tempo no celular assistindo séries, criando artes no *Canva* ou assistindo à televisão antes de dormir. Às vezes fico horas no *Instagram* sem perceber, porque o conteúdo é rápido e viciante. Talvez essa dopamina fácil me faz passar horas no celular com atividades que não são produtivas, e talvez eu fique buscando cada vez mais esse alívio para o estresse do dia a dia. Tenho consciência de que isso não é bom, mas, quando estou com insônia, não sei o que fazer e faço isso para poder me distrair. Eu percebo que eu me auto saboto bastante, principalmente quando vou dormir, porque sempre gosto de ficar mexendo no *TikTok*, tenho esse vício, já é parte da minha rotina. Às vezes eu faço isso por conta de eu ir deitar e não sentir sono, mas tem vezes que eu mesmo com sono, gosto de ficar vendo aqueles vídeos até o meu cérebro desligar e eu dormir, eu sei que é prejudicial. Com certeza, algo que influencia meu sono são as redes sociais, jogos também. Não

consigo dormir cedo, geralmente fico bem agitado, acho que por causa do uso de telas. Percebo que tenho mais dificuldade de pegar no sono quando eu faço uso de telas. Às vezes passa o tempo, passa o horário, eu nem percebo que já é tarde, me forço a desligar o celular, viro para o outro lado e durmo. Muitas vezes fico no celular até adormecer, até o sono chegar. Sei da importância da higiene do sono e ensino isso para outras pessoas, mas não consigo aplicar para mim mesmo. Meu sono não é muito reparador, justamente porque não consigo fazer uma boa higiene do sono. Não costumo comer uma ou duas horas antes de dormir, às vezes eu acabo de comer e vou dormir. Então eu sempre fico agitado e tenho essa dificuldade para começar a dormir. E ultimamente, eu não estou fazendo atividade física, então creio que isso está interferindo no meu sono.

Para além das questões acadêmicas e psicossociais, um dos pilares centrais que emergiram dos relatos dos estudantes reside no uso disseminado e, frequentemente, compulsivo de dispositivos eletrônicos, particularmente nas horas que antecedem o repouso. A percepção coletiva aponta para o celular como um dos principais fatores que impactam negativamente o sono, uma vez que o tempo prolongado de utilização de telas antes de dormir é reconhecido como um hábito prejudicial.

Diante desse cenário, Kalal e colaboradores (2023) evidenciaram que uma proporção considerável de estudantes de Enfermagem manifesta vício moderado em *smartphones*, com a condição de dependência digital vinculada a um risco elevado de má qualidade do sono e baixo desempenho acadêmico. Adicionalmente, os autores apontam uma associação significativa entre o uso noturno de dispositivos eletrônicos e a qualidade insuficiente do sono em estudantes da área da saúde, o que dialoga diretamente com as vivências descritas.

No DSC 3, essa imersão digital é frequentemente caracterizada como autossabotagem, revelando que, embora os estudantes reconheçam o caráter prejudicial desse comportamento, tendo consciência de seus efeitos negativos, o mantêm como hábito. Essa dissonância entre conhecimento e prática é alimentada pela atração por conteúdos rápidos e viciantes, notadamente oriundos de redes sociais, que culmina na perda da noção de temporalidade e na dedicação de horas a essas atividades sem percepção do tempo transcorrido, como destacado por Farias (2024).

Essa dinâmica de engajamento excessivo e recompensas instantâneas dialoga com as discussões de Galvão, Fonseca e Gondim (2024), que estabelecem a relação entre a exposição a redes sociais e a liberação desmedida de dopamina, culminando em padrões comportamentais compulsivos e dependência, como evidenciado no discurso:

Talvez essa dopamina fácil, me faz passar horas no celular com atividades que não são produtivas, e talvez eu fique buscando cada vez mais esse alívio para o estresse do dia a dia. Tenho consciência de que isso não é bom, mas, quando estou com insônia, não sei o que fazer e faço isso para poder me distrair (Trecho retirado do DSC 3).

Apesar da crescente conscientização sobre a importância do sono e o conhecimento dos malefícios do uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir, o discurso revela uma notável dissonância entre o saber e o fazer. Este fenômeno pode ser compreendido à luz da

dissonância cognitiva, onde o desconforto gerado pela contradição entre conhecimento e comportamento é aliviado por racionalizações e pela minimização dos riscos (Marinho, 2025). Ademais, Magalhães (2023) ressalta que em um cenário de alto estresse acadêmico e ansiedade, o uso do celular, paradoxalmente, se torna uma estratégia de enfrentamento para lidar com a pressão, o tédio ou a solidão, mesmo que de forma disfuncional.

A despeito da busca por alívio momentâneo, a consequência direta desse engajamento prolongado é a agitação percebida e a dificuldade em iniciar o sono, instigando os estudantes a forçar o desligamento do celular em horários tardios da noite:

Percebo que tenho mais dificuldade de pegar no sono quando eu faço uso de telas. Às vezes passa o tempo, passa o horário, eu nem percebo que já é tarde, me forço a desligar o celular, viro para o outro lado e durmo (Trecho retirado do DSC 4).

Este ciclo vicioso, onde o uso do dispositivo perdura até o adormecer ou serve como distração para a insônia preexistente, agrava o problema ao expor o cérebro à luz azul e a conteúdos estimulantes. Pacheco e colaboradores (2022) enfatizam que a luz emitida pelos eletrônicos suprime a produção de melatonina, o hormônio que sinaliza ao corpo a hora de dormir, desregulando o relógio biológico e prolongando a latência do sono. Essa perturbação do ritmo circadiano é um fator central na ineficácia do repouso noturno, gerando a “agitação” relatada pelos estudantes (Farias, 2024).

Consequentemente, essa prática denota a ineficácia das tentativas de estabelecer uma higiene do sono adequada, evidenciada não apenas pelo uso excessivo de telas, mas também pela negligência de outros hábitos cruciais para o repouso, conforme destacado pelos próprios estudantes. O DSC 3 revela a ausência de um preparo prévio ao repouso, manifestada pelo consumo de alimentos pouco antes de deitar e hábitos de vida sedentária:

Às vezes eu acabo de comer e vou dormir. Então eu sempre fico agitada e tenho essa dificuldade para começar a dormir. E ultimamente, eu não estou fazendo atividade física, então creio que isso está interferindo no meu sono (Trecho retirado do DSC3).

A negligência das práticas de higiene do sono, muitas vezes decorrente de hábitos de vida e comportamentos que os estudantes, embora conscientes, persistem em adotar, culmina em um amplo espectro de impactos negativos que se manifestam no cotidiano acadêmico e pessoal. Conforme detalhado por Abreu, Binicá e Delfino (2023), a desconsideração de uma rotina de sono adequada predispõe os indivíduos a alterações significativas na atenção e no desempenho, comprometendo inclusive a execução de atividades que demandam maior complexidade ou criatividade.

Galvão, Fonseca e Gondim (2024) observaram que o uso excessivo de redes sociais e a manutenção de práticas de higiene do sono inadequadas podem desencadear ou exacerbar

distúrbios psicológicos, como ansiedade, depressão e dependência tecnológica, reforçando a natureza interconectada dos desafios enfrentados pelos estudantes e o impacto direto em suas qualidades de vida. Assim, o uso excessivo de telas e a negligência às práticas de higiene do sono no cotidiano dos graduandos emergem como obstáculos para um sono reparador.

Diante dos influenciadores e determinantes que contribuem para a má qualidade do sono entre os graduandos em Enfermagem, evidencia-se as repercussões abrangentes dessa condição na saúde física, social e emocional dos estudantes. Nesse sentido, a má qualidade do sono repercute diretamente na saúde física dos estudantes, manifestando-se em sintomas e limitações que afetam seu bem-estar. O DSC 4 detalha essas consequências físicas.

Quadro 4. Consequências da Má Qualidade do Sono na Saúde Física dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

CONSEQUÊNCIAS DA MÁ QUALIDADE DO SONO NA SAÚDE FÍSICA	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Sensação de cansaço persistente ao acordar IC 2: Manifestações físicas e dores crônicas IC 3: Comprometimento da qualidade de vida	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídas as falas que expressão a sensação de cansaço persistente e indisposição ao despertar, incluindo as manifestações físicas e dores crônicas associadas à má qualidade do sono, bem como os trechos que revelam prejuízos à qualidade de vida.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Na maioria das vezes, não acordo descansada. Eu acordo com sono. (E3)	
Quando consigo dormir, acordo cansado e sigo com minha rotina. (E2)	
Sempre acordo com alguma dor ou durmo de mau jeito, acordo cansada. Me sinto muito indisposta. (E7)	
Me sinto exausta por eu não dormir bem ao longo dos dias (E14)	
Eu tenho um problema gigantesco com meu sono porque eu estou sempre cansada (E17)	
Apesar de eu dormir cedo, às vezes eu não consigo descansar bem. Eu acordo ainda cansada. (E19)	
Difícilmente eu consigo dormir e acordar descansada. Ao longo do dia eu sinto bastante sono. (E19)	
Mesmo que eu durma, por exemplo, oito horas de sono, eu acordo cansada e fico cansada o resto do dia. (E10)	
Eu sinto dores de cabeça por não ter dormido bem e fico um pouco desorientado. (E1)	
Tenho enxaqueca, então quando eu não durmo bem é quase certo que eu vou ficar com dor de cabeça. (E7)	
Sinto muito sono pela manhã, o que me causa uma dificuldade para realizar as minhas atividades. (E11)	
Negligenciei o meu sono e então eu emagreci muito, muito mesmo. (E15)	
A maior consequência que eu tenho é enxaqueca, porque eu não descanso. (E17)	
Antes eu praticava atividade física e agora no horário que eu tenho livre eu quero dormir. (E17)	
Eu sinto dores de cabeça por causa disso. (E18)	
Eu também tenho uma sensação de peso no corpo, vou levando o dia arrastado. (E19)	
Quando eu não durmo bem, eu percebo que o meu dia todo fica alterado. Eu fico mais cansada. (E6)	
No horário em que deveria dormir, não consigo, e no horário em que deveria estar ativo, estou sonolento. (E2)	
Como eu não consigo descansar, quando eu vou treinar, eu não tenho um bom rendimento. (E12)	
A principal consequência que eu consigo destacar da minha rotina irregular de sono é a perda de peso. (E11)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 4 – Consequências da Má Qualidade do Sono na Saúde Física dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Quando não consigo dormir bem à noite, durante o dia tenho muito sono, no horário em que deveria dormir, eu não consigo, e no horário em que eu deveria estar ativo, estou sonolento. Sinto muito sono pela manhã, o que me causa uma dificuldade para realizar as minhas atividades. Difícilmente eu consigo dormir e acordar reparado, ao

longo do dia eu sinto bastante sono. Eu percebo que todo o meu dia fica alterado. Na maioria das vezes, não acordo descansado, quando consigo dormir, acordo cansado e sigo com minha rotina. Eu tento dormir no máximo dez ou onze horas da noite, mas ainda assim, quando eu acordo, eu não me sinto descansado. Apesar de dormir cedo, às vezes não consigo descansar bem, mesmo que eu durma, por exemplo, oito horas de sono, eu acordo cansado e passo o dia inteiro com muito sono. Eu sinto que mesmo nos dias que eu consigo ter uma rotina mais tranquila, eu ainda me sinto exausto por eu não dormir bem ao longo dos outros dias. Eu me sinto muito desconfortável, porque eu sempre acordo com alguma dor ou durmo de mau jeito. Fico com uma sensação de peso no corpo e vou levando o dia arrastado. Me sinto indisposto. A maior consequência que eu tenho é enxaqueca, se eu não durmo direito, a enxaqueca ataca. Eu sinto dores de cabeça por não ter dormido bem e às vezes, eu evito ficar dormindo durante o dia, porque eu sei que, se eu deitar, vou acabar dormindo e isso me causa muita dor de cabeça, então evito. O descanso não reparador faz com que eu fique com dor de cabeça ao longo do dia. Eu consigo identificar quando a dor de cabeça é por causa do sono, acontece quando não durmo direito ou estou há mais de uma semana sem dormir por pelo menos cinco horas durante a noite. Eu sinto muito sono pela manhã, às vezes eu estou na faculdade, mas estou só existindo. Eu percebo que quando eu não tenho uma boa noite de sono, também faz eu me dispersar muito das atividades e fico um pouco desorientado. Outra consequência que consigo destacar da minha rotina irregular de sono é a perda de peso. Eu perdi muito peso, assim que eu comecei a faculdade, comecei a trabalhar, negligenciei o meu sono e emagreci muito. Acaba afetando a minha qualidade de vida, antes eu praticava atividade física e agora no horário que eu tenho livre eu quero dormir. Como não consigo descansar, quando vou treinar, não tenho um bom rendimento e fico muito cansado. Mesmo fazendo atividade física, comendo regularmente, meu corpo não se desenvolve com aquelas atividades, pela falta de um descanso de qualidade.

Com efeito, as experiências compartilhadas pelos estudantes delineiam um complexo quadro de manifestações que comprometem a qualidade de vida e a funcionalidade global, reafirmando a percepção da má qualidade do sono como um desafio multidimensional à integralidade da saúde. Tais manifestações culminam em prejuízos tangíveis ao bem-estar físico dos graduandos em Enfermagem.

Nesse sentido, a má qualidade do sono desencadeia uma série de consequências que se manifestam em distintas temporalidades. De acordo com Costa, Rodrigues e Gouveia (2021), essa problemática apresenta impactos graduais e cumulativos. Para os autores, a curto prazo, as repercussões são imediatas e agudas, impactando diretamente no organismo e resultando em sintomas como dor, fadiga, estresse e cansaço físico generalizado, observam-se falhas de memória, dificuldade de atenção e alterações de humor, as quais, por sua vez, podem afetar a disposição para atividades físicas.

A médio prazo, as consequências consolidam-se e se aprofundam, abrangendo a hipersonolência, o surgimento ou agravamento de distúrbios psiquiátricos, a adoção de um estilo de vida sedentário e a insatisfação com o próprio rendimento acadêmico e comprometem intrinsecamente a funcionalidade física e cognitiva diária dos estudantes (Costa, Rodrigues, Gouveia, 2021). A longo prazo, os autores destacam que os impactos tornam-se mais amplos e sistêmicos, envolvendo o potencial uso de substâncias ou medicamentos para gerenciar os sintomas, a perpetuação da sonolência excessiva e o surgimento ou agravamento de quadros de saúde mais complexos.

Essa estratificação dos impactos, delineada por Costa, Rodrigues e Gouveia (2021), corroboram de forma robusta a percepção dos graduandos em Enfermagem sobre as múltiplas dimensões do prejuízo em seu bem-estar geral, evidenciando que os efeitos da privação de sono transcendem o mero cansaço. No âmbito das manifestações físicas mais prementes, o discurso aponta para a Sonolência Diurna Excessiva (SDE), evidenciada a seguir.

Quando não consigo dormir bem à noite, durante o dia tenho muito sono, no horário em que deveria dormir, eu não consigo, e no horário em que eu deveria estar ativo, estou sonolento. Sinto muito sono pela manhã, o que me causa uma dificuldade para realizar as minhas atividades. Dificilmente eu consigo dormir e acordar reparado, ao longo do dia eu sinto bastante sono (Trecho retirado do DSC 4).

Essa condição de hipersonolência diurna se caracteriza pela incapacidade do indivíduo em permanecer acordado e alerta durante o dia, mesmo após um período de sono noturno que, embora em alguns casos possa atingir a quantidade de horas recomendadas, é frequentemente de má qualidade e, portanto, não reparador (Araújo *et al.*, 2021). De acordo com Pozzo e colaboradores (2024), a SDE não configura apenas um sintoma isolado de privação de sono, mas um distúrbio comum e substancialmente debilitante na população acadêmica.

Nesse viés, os estudantes relataram sentir fadiga e sono ao longo do dia, percebendo uma inversão do ciclo dia-noite, com impactos à produtividade e à capacidade de atenção. Estas condições têm consequências na redução da vitalidade física e na capacidade de engajamento em suas rotinas (Mateus *et al.*, 2025). A gravidade da SDE é reforçada por dados de prevalência na população universitária. Pozzo e colaboradores (2024) identificaram que uma proporção expressiva de 66,1% dos estudantes a apresentava, associada diretamente a uma qualidade de vida reduzida, particularmente nos domínios físico e psicológico.

Essa prevalência é corroborada por Araújo e colaboradores (2021), que indicou que a SDE pode afetar até 51,3% dos estudantes universitários brasileiros, associando-a a determinantes sociais da saúde e ao uso de eletrônicos antes de dormir. De modo análogo, Frota e colaboradores (2025) registraram SDE em 33% dos acadêmicos de medicina, os quais relataram dificuldades em manter-se despertos em suas atividades rotineiras. Ressalta-se, portanto, que a SDE prejudica a funcionalidade diária e a capacidade de engajamento físico dos graduandos de Enfermagem.

Ainda no plano da saúde física, as queixas dos estudantes que participaram da pesquisa, são predominantemente relacionadas à cefaleia, com destaque para a enxaqueca como manifestação frequente e incapacitante da privação de sono. Os estudantes relatam a ocorrência de dores de cabeça intensas e recorrentes, consistentemente associadas à privação de sono ou a um sono não restaurador, facilmente elucidadas em:

A maior consequência que eu tenho é enxaqueca, se eu não durmo direito, a enxaqueca ataca. Eu sinto dores de cabeça por não ter dormido bem e evito ficar dormindo durante o dia, porque eu sei que, se eu deitar vou acabar dormindo e isso me causa muita dor de cabeça, então evito. Eu consigo identificar quando a dor de cabeça é por causa do sono, acontece quando não durmo direito ou estou há mais de uma semana sem dormir por pelo menos cinco horas durante a noite (Trecho retirado do DSC 4).

Diante disso, a falta de um sono adequado é identificada como um gatilho direto para os episódios álgicos. Essa correlação é substancialmente corroborada por Santos (2022), onde as alterações no ciclo sono-vigília interferem nos mecanismos neuroquímicos associados à dor, como a diminuição de serotonina, favorecendo crises de enxaqueca. A recorrência dessas queixas pode, inclusive, contribuir para o uso contínuo de analgésicos, gerando, a longo prazo, tolerância medicamentosa e possível cronificação do quadro álgico (Reis *et al.*, 2023).

Nesse sentido, Costa e colaboradores (2021) elucidam que a má qualidade do sono e o estresse estão intrinsecamente associados a problemas como cefaleias, além de outras manifestações físicas como problemas gastrointestinais, doenças respiratórias e dérmicas. Ademais, o discurso dos estudantes também assinala impactos na produtividade e no desempenho físico, com a diminuição da atenção e a dispersão nas atividades, resultando em menor eficácia na execução de tarefas que exigem esforço físico e mental.

A percepção de um desenvolvimento corporal prejudicado, mesmo com a prática de exercícios e alimentação regular, é uma consequência atribuída pelos estudantes participantes da pesquisa relativamente à exaustão decorrente da má qualidade do sono. A perda de peso relatada em “eu perdi muito peso, assim que eu comecei a faculdade, comecei a trabalhar, negligenciei o meu sono e emagreci muito”, pode configurar como a privação crônica de sono desregula o metabolismo e o estado nutricional. Complementarmente, a redução do rendimento físico fica evidente em:

Como não consigo descansar, quando vou treinar, não tenho um bom rendimento e fico muito cansada. Mesmo fazendo atividade física, comendo regularmente, meu corpo não se desenvolve com aquelas atividades, pela falta de um descanso de qualidade (Trecho retirado do DSC 4)

A partir das percepções dos estudantes, há um padrão de exaustão constante, dores musculares, cefaleia, indisposição e baixo desempenho em atividades físicas, mesmo quando há manutenção de hábitos considerados saudáveis, como alimentação adequada e prática de exercícios. A prevalência de sintomas como fadiga persistente, sensação de peso corporal e sono diurno excessivo são característicos de um sono não restaurador. Essa percepção subjetiva de não estar descansado impacta diretamente na execução de atividades diurnas, gerando queda no rendimento acadêmico e afetando a rotina pessoal e social dos estudantes.

Quadro 5. Consequências da Má Qualidade do Sono na Cognição e Desempenho Acadêmico dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

CONSEQUÊNCIAS DA MÁ QUALIDADE DO SONO NA COGNIÇÃO E NO DESEMPENHO ACADÊMICO	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Déficit de concentração e atenção IC 2: Comprometimento da memória IC 3: Prejuízo na produtividade e no rendimento acadêmico	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídas as falas que revelam o déficit de concentração e atenção, o comprometimento da memória, e o prejuízo na produtividade e rendimento acadêmico, descrevendo as consequências cognitivas e os prejuízos na vida acadêmica dos graduandos.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Minha produtividade nas aulas diminui e parece que nunca me acostumo. (E1)	
Minha produtividade diminui, minha atenção também, isso reflete em distrações durante as aulas ou quando alguém está falando comigo. (E1)	
As principais repercussões que sinto estão na minha concentração, principalmente em sala de aula. (E3)	
Muitas vezes, até mesmo conversando com alguém, eu voo e depois eu volto. (E3)	
Afeta minha memória, tanto a recente quanto a de longo prazo. (E2)	
Quando chegam as aulas teóricas, eu sinto que meu cérebro não está concentrado nas coisas. (E2)	
Os impactos que eu percebo também são em relação à minha memória, à minha concentração. (E4)	
Quando eu sento para estudar, eu facilmente fico desfocada, perco o foco muito fácil. (E7)	
Prejudica a minha qualidade de estudo, quando sento para estudar, meu corpo relaxa e fico com sono. (E8)	
Meu rendimento cai muito. Um dia que eu não consigo dormir direito, tenho um mau rendimento. (E9)	
Não consigo manter um padrão de estudo. Nem uma hora exata para estudar, fico com muito sono. (E8)	
Perco a atenção, não consigo focar na aula, não consigo lembrar as coisas direito. (E11)	
Quando eu estou muito cansada, eu durmo nas aulas. (E12)	
Essa falta de descanso afeta na faculdade, para estudar, na concentração. (E12)	
Afeta a minha forma de lidar com o dia a dia, de conseguir realizar tarefas, na hora de fazer as provas. (E12)	
Se o sono não tem qualidade, acaba afetando o meu rendimento na faculdade. (E12)	
Tenho muita dificuldade de manter a concentração nas aulas da tarde, por não ter dormido bem. (E14)	
Tento prestar atenção nas aulas, não consigo porque o meu corpo não está descansado como deveria. (E14)	
Não consigo ter o foco que eu gostaria de ter, por não estar descansando da forma que eu gostaria. (E14)	
Eu não consigo me concentrar muito bem. (E16)	
Quando tento estudar por mais tempo também não consigo, não sou produtivo porque fico com sono. (E16)	
A minha memória é muito afetada pela falta de sono. (E18)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 5 – Consequências da Má Qualidade do Sono na Cognição e Desempenho Acadêmico dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Minha produtividade nas aulas diminui, minha atenção também e parece que nunca me acostumo. Isso reflete em distrações durante as aulas ou mesmo quando alguém está falando comigo. As principais repercussões que sinto estão na minha concentração. Na maioria das vezes, não consigo me concentrar bem, especialmente em sala de aula. Muitas vezes, até mesmo conversando com alguém, eu “voo” e depois eu volto, tenho certeza de que isso está relacionado ao meu sono, porque quando durmo bem, isso não acontece. Também afeta minha memória, tanto a recente quanto a de longo prazo. Esqueço coisas simples, como o que tomei no café da manhã, e também informações que já deveria saber, porque não consigo prestar atenção. Sempre percebo a falta do meu sono, porque a minha memória é muito afetada. Tenho muita dificuldade de manter a concentração nas aulas da tarde, justamente por não ter dormido tão bem na noite anterior. Eu tento prestar atenção nas aulas, mas não consigo, porque sinto que meu corpo não está tão descansado como deveria e acabo dormindo durante as aulas. Quando não tenho uma boa noite de sono, meu dia todo fica alterado, e o sono me faz dispersar muito das atividades. Quando sento para estudar, facilmente fico desfocado, perco o foco muito fácil, então acabo indo para o celular. Acho que a má qualidade do sono prejudica a qualidade do meu estudo, porque quando paro para estudar, meu corpo relaxa e fico com muito sono. Meu rendimento cai muito, um dia que eu não consigo dormir direito, tenho

um mau rendimento. Se o sono não tem qualidade, ele afeta o meu rendimento na faculdade. Às vezes, quando eu tento estudar por mais tempo, não consigo, não sou muito produtivo, porque fico com sono. Desde que entrei na faculdade, meu sono ficou muito afetado, reduzindo meu desempenho e o foco que eu gostaria de ter para as atividades, por não estar descansando o suficiente. Sinto que essa falta de sono impacta bastante, principalmente quando chegam as aulas teóricas, sinto que meu cérebro não está concentrado nas coisas. Não consigo manter um padrão de estudo, nem uma hora exata para estudar devido ao sono excessivo. Essa falta de descanso afeta muito a forma de lidar com o dia a dia, de conseguir realizar as tarefas e também na hora de realizar as provas.

Além das manifestações físicas, o sono inadequado impõe um fardo significativo sobre as funções cognitivas dos estudantes, comprometendo a atenção, a memória e o desempenho acadêmico, conforme evidenciado no DSC 5. As percepções dos discentes revelam uma série de prejuízos cognitivos e acadêmicos diretamente atribuídos à privação de sono, manifestando-se em declínios na produtividade, atenção, concentração e memória, impactando profundamente o processo de aprendizagem e o rendimento geral dos estudantes.

A qualidade do sono dos estudantes de Enfermagem da UFMA, expressa nos discursos coletivos, reflete um impacto direto na Capacidade Intrínseca (CI), um conceito fundamental que abarca as competências físicas e mentais essenciais para a funcionalidade e a qualidade de vida do indivíduo (Bonato *et al.*, 2025). Os autores elucidam que componentes cruciais da CI, como a cognição, o humor, a vitalidade e a capacidade psicológica, são sensíveis a diversos fatores, entre os quais o sono e associa-se ao comprometimento da capacidade psicológica, um achado que dialoga diretamente com as queixas dos estudantes sobre estresse, ansiedade e dificuldade de lidar com as demandas acadêmicas.

A diminuição da produtividade e a dificuldade de concentração são queixas proeminentes nos relatos dos discentes, que frequentemente expressam uma sensação de cansaço extremo que se traduz em distrações durante as aulas ou mesmo em conversas cotidianas. Essa percepção é explicitada no seguinte trecho:

Minha produtividade nas aulas diminui, minha atenção também. Isso reflete em distrações durante as aulas ou mesmo quando alguém está falando comigo [...]. Na maioria das vezes, não consigo me concentrar bem, especialmente em sala de aula. Muitas vezes, até mesmo conversando com alguém, eu “voo” e depois eu volto, tenho certeza de que isso está relacionado ao meu sono, porque quando durmo bem, isso não acontece (Trecho retirado do DSC 5)

Conforme apontado por Magalhães (2023), um sono fragmentado, com interrupções frequentes ou com deficiências nas fases de sono profundo e REM, fundamentais para a consolidação da memória e o processamento de informações, explica os déficits relatados pelos graduandos. Na pesquisa, as repercussões da má qualidade do sono na saúde cognitiva foram descritas com ênfase especial na memória e na atenção, sendo que a memória, em particular, foi consistentemente apontada pelos participantes da pesquisa como “muito afetada” pela falta de sono.

Também afeta minha memória, tanto a recente quanto a de longo prazo. Esqueço coisas simples, como o que tomei no café da manhã, e também informações que já deveria saber, porque não consigo prestar atenção. Sempre percebo a falta do meu sono, porque a minha memória é muito afetada (Trecho retirado do DSC 5).

Viana (2024), em sua análise sobre a influência da qualidade do sono na aprendizagem e no desempenho acadêmico de estudantes universitários, enfatiza que o sono não é apenas um período de descanso, mas uma fase ativa de consolidação da memória e processamento de informações. Desse modo, a privação de sono não apenas reduz a capacidade de atenção e concentração imediatas, mas compromete a retenção de longo prazo, criando um ciclo prejudicial para a aprendizagem na graduação (Zavarise *et al.*, 2023).

A dificuldade em manter o foco é um desafio constante, traduzindo-se diretamente no desempenho acadêmico, em que ao tentar estudar, a mente se desfoca facilmente. Essa incapacidade de ter o foco desejado, por não estar suficientemente descansado, é uma autopercepção clara da importância do sono para o funcionamento cognitivo ótimo. No tocante à influência direta da privação do sono no rendimento acadêmico, revela-se que:

Meu rendimento cai muito, um dia que eu não consigo dormir direito, tenho um mau rendimento. Se o sono não tem qualidade, ele afeta o meu rendimento na faculdade. Às vezes, quando eu tento estudar por mais tempo, não consigo, não sou muito produtivo, porque fico com sono [...]. Essa falta de descanso afeta muito a forma de lidar com o dia a dia, de conseguir realizar as tarefas e também na hora de realizar as provas (Trecho retirado do DSC 5).

Nessa perspectiva, Miquelin e Paglia (2025), que analisaram a relação entre higiene do sono e desempenho acadêmico de estudantes de medicina durante o período de avaliações, reforçam que a falta de rotinas de sono consistentes, compromete a qualidade do sono e, conseqüentemente, afeta a memória, a concentração e a capacidade de resolução de problemas. Pode-se inferir a partir dos discursos, que entre os estudantes de Enfermagem, há um descuido com a higiene do sono, resultando em dificuldades de concentração, lentidão no raciocínio e falhas de memória. Essas conseqüências não se limitam às avaliações, mas podem influenciar a segurança e a eficácia das práticas de Enfermagem, onde a atenção, a tomada de decisão e o julgamento clínico são indispensáveis.

A revisão sistemática de Zavarise e colaboradores (2023), que analisou a qualidade do sono e o rendimento acadêmico em estudantes de medicina, demonstrou uma clara associação negativa: estudantes com pior qualidade de sono tendem a apresentar menor desempenho. Essa constatação reflete a complexidade da rotina universitária, especialmente em cursos da área da saúde, que exigem alta demanda cognitiva e emocional, frequentemente levando à redução das horas de sono e à sua deterioração.

Assim, as queixas evidenciadas no DSC sobre dificuldades de aprendizado e esquecimento podem estar diretamente atribuídas às conseqüências da má qualidade do sono,

configurando um ciclo vicioso onde o sono deficiente afeta o aprendizado, e a necessidade de “correr atrás” do conteúdo podem levar a mais noites mal dormidas.

Quadro 6. Consequências da Má Qualidade do Sono na Saúde Emocional e Psicológica dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

CONSEQUÊNCIAS DA MÁ QUALIDADE DO SONO NA SAÚDE EMOCIONAL E PSICOLÓGICA	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Alterações de humor e irritabilidade IC 2: Impacto na saúde mental e níveis de estresse IC 3: Aumento da sensibilidade emocional	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídas as falas que revelam alterações no estado emocional e vulnerabilidade às reações emocionais diante de situações estressantes, evidenciando associação entre a má qualidade do sono e a saúde mental.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Eu fico mal humorado, trata mal as pessoas às vezes sem querer. (E5)	
Eu me sinto mais irritado quando eu não durmo. (E18)	
Pela noite, quando o cansaço e o sono se acumulam, meu humor piora bastante. (E3)	
Fico com muito estresse, fico deprimida, tudo isso relaciono à má qualidade do sono. (E6)	
Me causa estresse e me coloca em situações que eu poderia evitar se estivesse bem e saudável. (E2)	
Tenho picos de estresse, raiva e até mesmo ansiedade, tudo por causa do sono irregular. (E2)	
Afeta também no emocional, porque eu fico extremamente irritado às vezes. (E12)	
O emocional está ligado diretamente com a qualidade de sono, a falta de descanso me afeta. (E12)	
Qualquer coisa que me estressa, eu fico com vontade de chorar. (E15)	
Eu também sinto que eu fico muito indisposta, muitas vezes o meu humor fica muito ruim. (E16)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 6 – Consequências da Má Qualidade do Sono na Saúde Emocional e Psicológica dos Estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Fico mal-humorado, trato mal as pessoas às vezes sem querer, o sono também influencia muito no humor. Me sinto mais irritado quando não durmo. Durante o dia, dificilmente fico mal-humorado, mas pela noite, quando o cansaço e o sono se acumulam, meu humor piora bastante. Afeta também no emocional, porque fico extremamente irritado às vezes. Sinto que fico muito indisposto, muitas vezes o meu humor fica muito ruim. Ano passado percebi como dormir me fazia bem e como a falta de um sono reparador me fazia mal, porque fico com muito estresse, eu fico deprimido, tudo isso relaciono à má qualidade do sono. Vejo que isso traz repercussões na minha saúde mental, me causa estresse e me coloca em situações que eu poderia evitar se estivesse bem e saudável. Tenho picos de estresse, raiva e até mesmo ansiedade, tudo por causa do sono irregular. O emocional está ligado diretamente com a qualidade de sono, a falta de descanso me afeta.

As repercussões da má qualidade do sono, contudo, não se limitam aos domínios físico e cognitivo, estendendo-se profundamente à saúde mental dos estudantes, tópico central do DSC 6. As narrativas dos estudantes evidenciam uma profunda deterioração em múltiplos domínios da saúde, manifestando-se por meio de alterações de humor, estados de estresse e depressão, e um cansaço físico que transcende o âmbito acadêmico.

As queixas são frequentes e apontam para uma possível correlação entre a má qualidade do sono e a instabilidade do humor. Relatos como “meu humor fica muito ruim”, “fico mal-humorado” e “me sinto mais irritado quando não durmo” explicitam episódios de irritabilidade e mau humor acentuado. Nessa perspectiva, a tendência à sensibilidade diante

de situações de estresse é notória, especialmente à medida que o cansaço e o sono se acumulam ao longo do dia e da semana (Marinho, 2025).

Essa interconexão da má qualidade do sono com a saúde mental e emocional é uma preocupação central, autopercebida pelos estudantes, como em “vejo que isso traz repercussões na minha saúde mental, me causa estresse e me coloca em situações que eu poderia evitar se estivesse bem e saudável”. Corroborando com os achados do estudo de Matias, Santos e Jesus (2024), a privação de sono é substancialmente associada pelos universitários a picos de estresse, raiva e ansiedade, culminando em indisposição e alterações de humor que afetam as interações sociais e a percepção da própria qualidade de vida.

De acordo com Carissimi e Becker (2024), a deterioração da qualidade do sono se desdobra em uma série de consequências psicológicas negativas que afetam profundamente o bem-estar emocional e cognitivo. Desse modo, é fundamental compreender que o sono interrompido ou de curta duração não é apenas um incômodo, mas atua como um estressor neurobiológico, impactando a capacidade intrínseca do cérebro de modular as respostas emocionais e desregulando o ritmo circadiano do organismo (Abreu, Binicá, Delfino, 2023).

Essa desregulação do sono resulta em instabilidade emocional, traduzida no aumento da irritabilidade e na dificuldade em gerenciar o humor de forma eficaz (Marinho, 2025). Alia-se a esta proposição o estudo de Abreu, Binicá e Delfino (2023), que expande essas consequências para a atenção, memória, raciocínio e outras funções cognitivas, além de ressaltar a ocorrência de distúrbios de humor, cefaleia, evidenciada no DSC 4, e alterações na inteligência emocional, empatia e autoestima.

Diante das considerações acerca das consequências emocionais e psicológicas, a literatura aponta para correlações significativas. Um fato que deve ser levado em consideração é a conexão etiológica estabelecida por Graça e colaboradores (2024) entre ansiedade grave, má qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes de Enfermagem. Os autores sugerem que a privação do sono transcende o desconforto, configurando-se como fator que pode agravar ou ser agravado por condições de saúde mental, afetando diretamente o bem-estar psicológico.

Complementarmente, a pesquisa de Matias, Santos e Jesus (2024) evidencia que a qualidade de vida e do sono percebidas como ruins foram associadas a indicadores de depressão. A conclusão desses desfechos correlacionados, que representam fatores de risco à saúde física e mental, reforça a necessidade de compreender as consequências da privação do sono como um fenômeno que abarca múltiplos domínios do bem-estar dos estudantes, impactando suas capacidades de enfrentamento e resiliência diante das demandas acadêmicas.

No tocante a manifestações mais específicas de humor e alerta, Lemos e colaboradores (2023) observaram uma correlação positiva significativa entre o mau humor de estudantes do turno diurno e a sonolência excessiva, bem como o baixo estado de alerta. Demonstrando que os estudantes que se reportaram depressivos, fadigados, tensos e com sensações de confusão e raiva associaram com a qualidade ruim de sono e à sonolência.

Numa perspectiva mais ampla, a revisão de escopo de Faria, Silveira e Viegas (2023) oferece uma análise abrangente sobre as vivências cotidianas na graduação e seu impacto na saúde mental dos estudantes universitários, destacando que o sofrimento mental, a fadiga e o estresse são problemas prevalentes entre estudantes universitários.

Os relatos coletivos e a literatura científica convergem para evidenciar que as consequências da má qualidade do sono são multifacetadas e profundamente impactantes. Observa-se um padrão de exaustão constante e indisposição, a interconexão do humor com as manifestações de sonolência e fadiga reforça que o bem-estar físico e emocional estão intrinsicamente ligados à qualidade do sono, configurando um cenário de vulnerabilidade que demanda atenção integral.

Quadro 7. Estratégias Coletivas para Qualificação do Sono dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

ESTRATÉGIAS COLETIVAS PARA QUALIFICAÇÃO DO SONO	
IDEIAS CENTRAIS	
IC 1: Implementação de hábitos de higiene do sono e técnicas de relaxamento	
IC 2: Busca por apoio terapêutico	
IC 3: Prática regular de atividade física	
MÉTODO DE INCLUSÃO	
Foram incluídos os trechos das entrevistas que demonstram percepção de possibilidade de mudança no padrão de sono por meio da adoção de estratégias pessoais e comportamentais intencionais, com foco na melhoria da qualidade e regularidade do sono.	
EXPRESSÕES-CHAVE	
Percebo que o ruído branco me ajuda bastante. (E3)	
Evito comer alimentos pesados à noite para não prejudicar o sono. (E3)	
Comecei a meditar, fazer exercício de respiração antes de dormir e largar as telas mais cedo. (E6)	
Eu sinto que preciso melhorar os meus hábitos para conseguir dormir melhor. (E7)	
Comecei a imaginar que eu estava em um lugar que eu gostaria para conseguir dormir. (E11)	
A leitura às vezes me ajuda a dormir mais rápido. (E12)	
Vou mostrando para o meu corpo que já está anoitecendo. (E12)	
Eu sempre tomo um banho antes de dormir, para meu corpo entender que está na hora de descansar. (E12)	
Eu acho que depois que eu comecei a treinar, eu vi que eu melhorei demais o meu sono. (E13)	
Depois que eu comecei a praticar exercícios físicos, eu vi que eu conseguia dormir melhor. (E11)	
Sempre uma hora antes de dormir, tento desligar a luz e sair de telas. (E18)	
A parte da terapia me ajudou muito. (E18)	
Exercício físico foi também o que me ajudou muito, faço natação antes do meu horário de dormir. (E18)	
Saí de atividades que são em cima da cama, a cama agora é lugar de deitar e dormir. (E18)	
Tento não usar telas antes de dormir, meia hora antes, pelo menos. (E19)	
Tento seguir o ciclo do sono, dependendo da hora que eu for dormir. (E19)	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

DSC 7 - Estratégias Coletivas para Qualificação do Sono dos Estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UFMA, Campus São Luís.

Para facilitar o sono, percebo que o ruído branco, como o som de chuva, me ajuda bastante, e tenho até um aparelho que é só para isso. Comecei a imaginar que eu estava em algum lugar que eu gostaria para eu conseguir dormir, por conta da ansiedade, e isso deu muito certo. A leitura às vezes me ajuda a dormir mais rápido. Em relação aos hábitos, procuro cuidar da alimentação, evito comer alimentos pesados à noite para não prejudicar o sono, também não bebo muita água antes de dormir. Tento desligar as luzes cedo e escurecer a casa conforme a noite chega, mostrando para o meu corpo que já está anoitecendo. Eu sempre tomo um banho antes de dormir para meu corpo entender que está na hora de descansar. A higiene do sono eu faço, sempre uma hora antes de dormir, tento sair de telas, pelo menos meia hora antes. Então sempre uma hora antes de dormir eu já tento desligar a luz e sair de telas. Também saí de atividades que são em cima da cama, como ficar deitado mexendo no celular, agora, para mim, a cama agora é lugar de deitar e dormir. Para conseguir dormir bem, tento seguir o ciclo do sono, dependendo da hora em que vou dormir. Para lidar com a ansiedade antes de dormir, comecei a meditar e fazer exercícios de respiração, além de largar as telas mais cedo, eu fiz isso durante um tempo e melhorou. A parte da terapia também me ajudou muito. Depois que comecei a treinar regularmente, meu sono melhorou demais, passei a conseguir dormir sem acordar durante a madrugada. Eu faço natação antes do meu horário de dormir também me ajuda muito, pois sinto que preciso fazer algum esforço para deixar o corpo cansado e, assim, dormir bem. Eu sinto que preciso melhorar os meus hábitos para conseguir dormir melhor e sentir que o meu descanso foi reparador.

Diante do complexo panorama de desafios e consequências gerados pela má qualidade do sono, os estudantes, de forma proativa, buscam e implementam diversas estratégias para qualificar o sono e mitigar os efeitos adversos vivenciados, conforme revelado no DSC 7. No tocante às intervenções empregadas para a qualificação do sono, a partir da percepção dos estudantes, o DSC revela um engajamento ativo na busca por um sono mais reparador.

Para tanto, as estratégias descritas pelos participantes da pesquisa incluem a implementação de hábitos de higiene do sono, a utilização de técnicas de relaxamento, a busca de apoio terapêutico e a prática regular de atividade física. O DSC 7 revela uma consciência crescente sobre a importância de criar um ambiente e uma rotina propícios ao sono. No âmbito das técnicas específicas de relaxamento, o uso do ruído branco foi uma das estratégias descritas pelos estudantes em:

Para facilitar o sono, percebo que o ruído branco, como o som de chuva, me ajuda bastante, e tenho até um aparelho que é só para isso (Trecho retirado do DSC 7).

De acordo com Pulice e colaboradores (2022), ruídos brancos, que consistem em sons ambientes em frequência branda e calmantes, podem influenciar a qualidade do sono de pessoas com transtorno de ansiedade, de forma tanto positiva quanto negativa, dependendo da individualidade e do contexto.

O estudo de caso reportado por Pulice e colaboradores (2022), envolvendo uma participante de 28 anos com transtorno de ansiedade generalizada, demonstrou que a presença do ruído branco esteve associada a uma melhora na qualidade do sono e do humor durante a

quinzena de uso. Em contrapartida, a ausência do ruído nos dias subsequentes levou a um desgaste mental e cansaço progressivo, afetando as relações sociais, a capacidade de foco e atenção, e aumentando a ansiedade frente a atividades rotineiras e compromissos importantes. Essa evidência corrobora a percepção de que o ruído branco pode, de fato, ser uma ferramenta eficaz para auxiliar na promoção de um ambiente propício ao sono e na mitigação dos impactos da ansiedade em indivíduos que o consideram benéfico.

Nesse sentido, Abreu, Binicá e Delfino (2023) reforçam que a adoção consistente de práticas de higiene do sono que priorizem a qualidade do repouso noturno é crucial, pois contribuem significativamente para a melhora do humor e para a capacidade de lidar com os desafios inerentes à rotina, ressaltando a relevância dessas estratégias para o bem-estar psicológico e funcional dos estudantes. Adicionalmente, a redução do uso de telas, a inclusão de práticas de gerenciamento da ansiedade, como meditação e exercícios de respiração e a redefinição do espaço da cama, como “um lugar para deitar e dormir”, são fundamentais. Com relação à atividade física regular, é um ponto de destaque:

Depois que comecei a treinar regularmente, meu sono melhorou demais, passei a conseguir dormir sem acordar durante a madrugada. Eu faço natação antes do meu horário de dormir também me ajuda muito, pois sinto que preciso fazer algum esforço para deixar o corpo cansado e, assim, dormir bem (Trecho retirado do DSC 7).

Corroborando quanto à importância da atividade física, Fontanelli e colaboradores (2024) demonstram que o exercício físico no ensino superior não só equilibra os compromissos acadêmicos, mas também melhora a autoestima e atenua os efeitos negativos da má qualidade do sono na saúde mental, legitimando as estratégias dos estudantes que buscam o cansaço físico para um sono mais reparador. Tais iniciativas individuais ecoam as recomendações de Andrade e Barbosa (2024) sobre hábitos saudáveis e intervenções não farmacológicas.

No âmbito das estratégias para a qualificação do sono, o material educativo de Andrade e Barbosa (2024) destacam hábitos saudáveis e intervenções não farmacológicas essenciais para a promoção de um sono reparador. Dentre as recomendações centrais, incluem-se a importância de ir para a cama apenas com sono, manter uma rotina regular de horários para deitar e levantar, criar um ambiente de sono silencioso e escuro para favorecer os ritmos biológicos, e abster-se do uso de telas ou dispositivos móveis de uma a duas horas antes de dormir, visando à otimização da produção e liberação de melatonina.

Adicionalmente, os autores salientam a necessidade de evitar alimentação pesada próximo ao horário de dormir, a prática regular de exercícios físicos, e a restrição do consumo de bebidas alcoólicas, bem como de alimentos e bebidas que contenham cafeína nas horas que

antecedem o sono noturno. Entretanto, reside um ponto crítico revelado no DSC 7 que, apesar do conhecimento e da tentativa de implementar essas práticas, a manutenção de um sono de qualidade permanece um desafio persistente.

A percepção final dos participantes, expressa em “eu sinto que preciso melhorar os meus hábitos para conseguir dormir melhor e sentir que o meu descanso foi reparador”, aponta para uma continuidade no desafio, mesmo diante da implementação das estratégias para qualificação do sono, sugerindo que o conhecimento e a tentativa individual podem não ser suficientes para garantir um sono reparador.

5 CONCLUSÃO

Ao investigar as percepções da qualidade do sono, seus fatores determinantes, as múltiplas consequências e as estratégias de enfrentamento adotadas por estudantes de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus São Luís, desvela a complexidade dessa vivência. Os resultados da pesquisa revelam um panorama desafiador e multifacetado, indicando que a má qualidade do sono transcende a mera privação de descanso e configura um problema significativo para a saúde integral dessa população acadêmica, especialmente em um curso de alta demanda como a Enfermagem.

A pesquisa demonstrou que os estudantes percebem seu sono como intrinsicamente ruim e não reparador caracterizado por um padrão de sono curto, irregular e frequentemente interrompido. Essa realidade é moldada por uma confluência de fatores determinantes, que incluem as exigências acadêmicas do curso de Enfermagem, as pressões psicossociais inerentes à vida universitária e às condições de vida dos discentes, muitas vezes influenciadas por determinantes pessoais e sociais. Adicionalmente, hábitos de vida contemporâneos, como o uso excessivo de dispositivos eletrônicos antes de dormir, contribuem para a perpetuação de uma má higiene do sono, apesar da consciência de seus malefícios.

As repercussões dessa vivência são amplas e profundamente impactantes, manifestando-se em múltiplos domínios da saúde dos graduandos. No plano físico, descreveram sonolência diurna excessiva, fadiga persistente, cefaleias recorrentes e prejuízos no desenvolvimento corporal. Cognitivamente, a privação de sono foi apresentada por declínio na atenção, concentração, memória e produtividade acadêmica, afetando diretamente o processo de aprendizagem. Emocional e mentalmente, essa condição contribui para alterações de humor, irritabilidade, aumento do estresse e ansiedade, desenhando um cenário de vulnerabilidade que exige atenção integral à saúde mental.

Diante desse complexo quadro, os estudantes, buscam e implementam diversas estratégias para qualificar seu sono. Essas iniciativas individuais incluem a adoção de hábitos de higiene do sono, como o uso de ruídos ambientais calmantes e a leitura, a prática de atividade física regular, a redefinição do ambiente de sono e a utilização de técnicas de gerenciamento da ansiedade.

No entanto, a investigação aponta a persistência do desafio em garantir um sono reparador, mesmo com a aplicação dessas estratégias, sugere que o conhecimento individual e as tentativas isoladas podem não ser suficientes frente à complexidade e multifatorialidade dos elementos que permeiam a rotina universitária.

Há uma urgência em promover ambientes formativos mais saudáveis, o que demanda ações institucionais abrangentes, como a redução dos estressores acadêmicos e o fortalecimento do apoio psicossocial aos estudantes. É fundamental que as políticas de saúde universitária considerem não apenas a educação sobre a higiene do sono, mas também a implementação de programas de apoio psicopedagógicos e a criação de espaços e condições favoráveis ao descanso. A promoção de um sono saudável deve ser vista como um pilar essencial para o bem-estar psicológico e funcional dos acadêmicos.

É importante reconhecer que este estudo, por sua abordagem qualitativa, reflete as percepções de um grupo específico de estudantes de Enfermagem em uma instituição pública, o que limita a generalização irrestrita dos achados. Além disso, a natureza autorrelatada dos dados pode apresentar vieses inerentes à subjetividade das experiências. A especificidade da amostra, composta por estudantes de graduação em Enfermagem de uma única instituição pública, naturalmente delimita o escopo das conclusões a esse contexto particular. Os dados devem ser interpretados dentro de suas limitações metodológicas.

Em suma, a qualidade do sono dos estudantes de Enfermagem emerge como um indicador crítico de sua saúde e bem-estar geral, com implicações diretas tanto na sua formação acadêmica quanto na sua futura prática profissional, afinal o sono não é um privilégio, mas uma necessidade biológica fundamental e um pilar insubstituível da saúde.

Este trabalho busca contribuir para a construção de ambientes acadêmicos mais saudáveis e para o desenvolvimento de enfermeiros plenamente capazes de exercer o cuidado, reforçando a premissa de que o autocuidado é a base de um cuidado de qualidade. A promoção de um sono reparador para os futuros profissionais de Enfermagem representa um investimento estratégico na excelência da assistência à saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, I.; BINICÁ, K.; DELFINO, O. A Privação do sono e seu prejuízo para os estudantes de medicina. **Múltiplos Acessos**, v. 8, n. 3, p. 73-81, 2023.

ALVINO, A. L. F. N. **Trabalho por turnos, ciclo sono e vigília e ritmo circadiano de enfermeiros** [recurso eletrônico]. Mossoró, RN: Edições UERN; FAPERN, 2023.

ANDRES, A. E. *et al.* Incidência de distúrbios do sono e uso irracional de medicamentos entre discentes da área da saúde de uma universidade no Paraná. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 3366–3380, 2024.

ANDRADE, L. T.; BARBOSA, L. N. F. **Sono e Insônia: características e intervenções não farmacológicas**. 27f. [E-book]. Recife: Faculdade Pernambucana de Saúde, 2024. Disponível em: <http://repositorio.fps.edu.br/handle/4861/1174>. Acesso em 13 jun. 2025.

ARAÚJO, M. F. S. *et al.* Qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes universitários: prevalência e associação com determinantes sociais. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 45, n. 2, p. e093, 2021.

BOCKORNI, B. R. S.; GOMES, A. F. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 105-117, 2021.

BODDY, C.R. Sample size for qualitative research. **Qualitative Market Research: An International Journal**, v. 19, n. 4, p. 426-432, 2016.

BONATO, V. L. T. P. *et al.* Sono, exercício e nutrição na saúde mental: uma revisão integrativa sobre estratégias para a prevenção e tratamento de transtornos psiquiátricos. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. e78687, 2025.

CARISSIMI, A.; BECKER, N. B. **Sono e humor: dormir bem pode contribuir para a regulação das nossas emoções e promover saúde mental**. In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO. Sono, saúde mental e bem-estar psicológico no adulto. [E-book], 2024. Disponível em: <https://absono.com.br/wp-content/uploads/2024/12/ABS-DIGITAL-cartilha-sono-saude-mental-bem-estar-psicologico-adulto-DEZ2024.pdf>. Acesso em: 13 jun. 2025.

CASTRO, S. K. A. *et al.* A importância da qualidade do sono no processo de aprendizagem em estudantes da área de saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n.11, p. e326101119749, 2021.

CORADIN, R. B. A complexidade dos distúrbios do sono: análise profunda do quadro clínico e estratégias terapêuticas da insônia: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 7182–7191, 2024.

COSTA, A. L. S. *et al.* Estresse, má qualidade do sono e desfechos negativos a saúde em estudantes de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 6, n. 2, 2021.

COSTA, L. D. M.; RODRIGUES, K. R. P. C.; GOUVEIA, N. M. Qualidade do sono e fatores associados em acadêmicos de Medicina: revisão integrativa. **Arch Health Invest**, v. 10, n. 9, p. 1372-1377, 2021.

CRESWELL, J. W. **Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 3 ed. Artmed, 2010.

DIAS, E. G. Entrevista com o Prof. MSc. Ernandes Gonçalves Dias. **Revista Sustinere**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. 607–610, 2020.

FARIA, E. L.; SILVEIRA, E. A. A.; VIEGAS, S. M. F. Vivências cotidianas na graduação e o impacto na saúde mental de estudantes: scoping review. **Revista Interdisciplinar do Desporto Universitário**, v. 19, p. e1904, 2023.

FARIAS, N. V. **Uso excessivo de telas e desempenho acadêmico: impactos entre estudantes universitários**. 2024. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicopedagogia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2024.

FERREIRA, A. S.; SILVA, R. L. **Qualidade do sono de estudantes de graduação em Enfermagem de uma instituição pública de ensino superior**. 2024. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2024.

FONTANELLI, M. S. *et al.* Baixos níveis de atividade física e suas associações com o estado de humor, sonolência diurna e consumo alimentar em universitários. **Mundo da Saúde**, v. 48, p. e15792023, 2024.

FROTA, I. J. G. *et al.* Análise da qualidade do sono de acadêmicos de medicina em um município do norte piauiense. **Asclepius International Journal of Scientific Health Science**, v. 4, n. 3, p. 220–231, 2025.

GALVÃO, J. L. P.; FONSECA, M. H.; GONDIM, R. S. D. Impacto neuroendócrino da utilização excessiva das redes sociais no rendimento acadêmico de universitários. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 9, p. e17049, 2024.

GENARO, L. E. *et al.* Discurso do sujeito coletivo: bases conceituais, enfoques e aplicações em pesquisas qualitativas. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 12, n. 32, p. 553–569, 2024.

GONÇALVES, G. K *et al.* Estresse, qualidade do sono e qualidade de vida em acadêmicos da área de saúde. **REVISA**, v. 11, n. 2, p. 232–243, 2022.

GONZÁLEZ, F. E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [S. l.], v. 8, n. 17, p. 155–183, 2020.

GOTO, R. E.; CAPELETI, F. F.; NOBESCHI, L. Avaliação da qualidade do sono nos acadêmicos de graduação em enfermagem. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 68, p. e01, 2023.

GRAÇA, J. M. B. *et al.* Ansiedade, qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes de enfermagem de uma instituição privada. **Revista Ciência Plural**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1–13, 2024.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

HENNINK M. M.; KAISER, B. N.; MARCONI, V. C. Code Saturation Versus Meaning Saturation: How Many Interviews Are Enough? **Qual Health Res.**, v. 27, n.4, p. 591-608, 2017.

JOHANSEN, B. C.; DE COCK, C. Ideologies of time: How elite corporate actors engage the future. **Organization**, v. 25, n. 2, p. 186-204, 2017.

KALAL, N. *et al.* Dependência de smartphones e seu impacto na qualidade do sono e desempenho acadêmico entre estudantes de enfermagem. **Invest. educ. enferm [online]**, v. 41, n. 2, p. e11, 2023.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)**. Porto Alegre: EDUCS, 2003.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **Depoimentos e discursos: uma proposta de análise em pesquisa social**. Brasília: Líber Livro, 2005.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. O sujeito coletivo que fala. **Comunicação, Saúde e Educação**, v.10, n.20, p.517-24, 2006.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 4, p. 1193–1204, 2009.

LE MOS, V. S. *et al.* Qualidade do sono, sonolência e estado de humor de estudantes universitários dos turnos diurno e noturno: diferenças ou similaridades? **GETEC**, v.12, n.42, p.73-93, 2023.

LOPES, X. F. M. **Fatores associados à duração do sono e social LAG em estudantes universitários no interior do Rio Grande do Norte: estudo baseado nos determinantes sociais de saúde**. 2021. 107f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2021.

MACIEL, F. V. *et al.* Fatores associados à qualidade do sono de estudantes universitários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1187–1198, 2023.

MAGALHÃES, S. L. L. **Qualidade do sono e alterações na saúde mental de estudantes universitários na pandemia da COVID-19**. 2023. 46f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, 2023.

MARINHO, C. A. C. **Prevalência de sintomas de ansiedade, estresse, depressão e transtorno do estresse pós-traumático em estudantes universitários no contexto pós-**

pandemia da COVID-19. 2025. 101f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2025.

MARONESI, M. C. P. *et al.* Efeitos e análise da qualidade do sono em estudantes de enfermagem: uma revisão integrativa de literatura. **Conjecturas**, v. 22, n. 2, p. 1430-1444, 2022.

MATIAS, A. G. C.; SANTOS, L. H. P. E.; JESUS, A. R. Qualidade de vida, sono e sintomas depressivos autopercebidos por universitários da área de saúde. **Scientia Medica**, [S. l.], v. 34, n. 1, p. e45333, 2024.

MATEUS, A. O. *et al.* Qualidade de sono em estudantes de medicina: uma revisão integrativa. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 33, p. 1–16, 2025.

MENDES, S. S. *et al.* Qualidade do sono e percepção da qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 17, n. 2, p. e7454, 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. **Rev. Lusófona de Educação**, Portugal, n. 40, 2018.

MIQUELIN, L. A.; PAGLIA, B. A. R. Análise da relação entre higiene do sono e desempenho acadêmico de estudantes de medicina da Unicesumar, em Maringá-PR, durante a semana de provas. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 8, n. 2, p. e79372, 2025.

MORAIS, H. C. C. *et al.* Fatores associados à qualidade do sono ruim em universitários de enfermagem de uma universidade privada cearense. **O Mundo da Saúde**, v. 46, p. 003–011, 2022.

MORSE, J. M. Determining sample size. **Qualitative Health Research**, v. 10, n. 1, p. 3-5, 2000.

MUSSI, R. F. F. *et al.* Pesquisa Quantitativa e/ou Qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, v. 7, n. 2, p. 414-430, 2019.

NATIONAL SLEEP FOUNDATION. **How much sleep do you really need?** 1 out. 2020 Disponível em: <https://www.thensf.org/how-many-hours-of-sleep-do-you-really-need/>. Acesso em 03 jun. 2025.

OLIVEIRA, R. A. *et al.* Fatores preditores de insônia em acadêmicos de enfermagem de universidade pública. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.37, p. e49758, 2023.

OLIVEIRA, J. C. *et al.* Fatores predisponentes para sintomas de ansiedade, depressão e insônia em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, n. 6, p. e20230387, 2024.

PACHECO, P. M. A. *et al.* A influência da luz azul em aparelhos eletrônicos na qualidade do sono. **RECISATEC - Revista Científica Saúde e Tecnologia**, [S. l.], v. 2, n. 11, p. e211217, 2022.

POZZO, L. S. D. *et al.* Prevalência de sonolência diurna excessiva e qualidade de vida de estudantes universitários. **Estação Científica - Centro Universitário Estácio Juiz de Fora**, [S. l.], v. 18, n. 31, 2024.

PULICE, A. L. N. *et al.* Influência dos ruídos brancos na qualidade do sono da pessoa com transtorno de ansiedade. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 12, p. e3122415, 2022.

REGO, A. *et al.* Quantos participantes são necessários para um estudo qualitativo? Linhas práticas de orientação. **Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa**, v. 17, n. 2, p. 43-57, 2018.

REIS, A. L. *et al.* Headache due to overuse of analgesics in medical students at a private college. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 5, p. e3012541472, 2023.

REIS, P. O. R. *et al.* Cortisol Associated with REM and NREM Sleep: A review of factors that influence the circadian period. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 13, n. 5, p. e4413545742, 2024.

ROCHA, R. P. S. *et al.* Qualidade do sono em estudantes da graduação em enfermagem de uma universidade pública. **Journal Archives of Health**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 247–259, 2024.

SANTOS, D. M. F. **A Qualidade do Sono Enquanto Fator de Risco na Etiologia da Enxaqueca**. 2022. 51f. Dissertação (Mestrado em Medicina). Universidade da Beira Interior, Portugal. 2022

SANTOS, M. C.; TEIXEIRA, B. M. A. Impacto da privação de sono em estudantes de medicina: uma revisão integrativa. **Bionorte**, v. 13 (suppl. 2), p. 16-23, 2024.

SANCHES, H.; RODRIGUES, A. M. G.; FERNANDES, A. Condicionantes da qualidade do sono em alunos do Ensino Superior. In **4ª Reunião Internacional da Rede Académica das Ciências da Saúde da Lusofonia**. Benguela, 2021.

SILVA G. R. F. *et al.* Fatores associados à qualidade do sono do estudante de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 45, p. e13481, 2023.

SILVA, M. F. C. *et al.* Fatores causais de insônia em estudantes do curso de medicina de uma universidade no oeste do paraná. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 9, p. 598–614, 2024

SIMÕES, A. D. *et al.* Principais distúrbios do sono e seus impactos na qualidade de vida humana: uma revisão sistemática de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e38411528457, 2022.

SOUSA, F. G. M. *et al.* Qualidade do sono e sonolência diurna dos estudantes de graduação em enfermagem de uma instituição pública de ensino superior. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. e1775, 2025.

VERGARA, S. C. **Métodos de coleta de dados no campo**. São Paulo: Atlas, 2009.

VIANA, L. H. **Sono e aprendizagem: a influência da qualidade do sono no desempenho acadêmico dos estudantes de Manaus**. 2024. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração), Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2024.

VINUTO, J. A. amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014.

ZAVARISE, L. F. *et al.* Relação entre a qualidade de sono e o rendimento acadêmico dos estudantes de medicina: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 6, p. e11612642047, 2023.

ZERMIANI, T. C. *et al.* Discourse of the Collective Subject and Content Analysis on qualitative approach in Health. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e57310112098, 2021.

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: AMBIENTE ACADÊMICO, COMPORTAMENTOS SOCIAIS E DE SAÚDE DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Pesquisador: FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE SOUSA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68029923.3.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.125.451

Apresentação do Projeto:

O problema de pesquisa delimita-se pela seguinte questão: Como estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão avaliam o ambiente acadêmico e quais os comportamentos sociais e de saúde que adotam e/ou incorporam na produção de seus estilos de vida? Foram definidos como objetivos: Investigar, a partir do método misto de pesquisa, o ambiente acadêmico e os comportamentos sociais e de saúde de estudantes universitários de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão e de que maneira os aspectos da vivência acadêmica interagem com a saúde e com os estilos de vida; Investigar a compreensão dos estudantes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão quanto à sua própria saúde e suas relações com a formação e o ambiente universitário; Construir modelo teórico explicativo sobre os comportamentos e estilos de vida de jovens universitários dos Cursos de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Objetivo da Pesquisa:

Investigar, a partir do método misto de pesquisa, o ambiente acadêmico, os comportamentos sociais e de saúde de estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bacanga

CEP: 65.080-805

UF: MA

Município: SÃO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8003

E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 6.125.451

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Na plataforma:

Riscos:

Risco de desconforto com relação ao questionário ou demais instrumentos de coleta.

Benefícios:

Possibilidade de troca e diálogo entre os estudantes, a partir do qual poderão ser identificados fatores que impactam tanto positiva quanto negativamente na sua saúde.

No TCLE:

Os riscos de sua participação na pesquisa, são mínimos, no entanto, existe a possibilidade de você se sentir desconfortável com algum dos itens ou perguntas dos pesquisadores. Há possibilidade de desconforto com relação ao questionário ou demais instrumentos de coleta, mas, você terá total liberdade para não responder alguma questão, se assim o desejar.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são a possibilidade de troca e diálogo entre você e seus colegas, a partir do qual poderão ser identificados fatores que impactam tanto positiva quanto negativamente na sua saúde. A partir da identificação destes fatores, estratégias e abordagens para fortalecer os fatores positivos e, dentro do possível, modificar os fatores estressores/negativos poderão ser elaboradas.

No projeto de pesquisa:

Não há descrição de riscos e benefícios.

O texto apresenta medidas de proteção aos participantes:

Serão assegurados sigilo das informações e o anonimato dos participantes sem nenhuma influência no desempenho acadêmico dos participantes. Por tratar-se de temática sensível, serão adotadas algumas estratégias a fim de garantir aos participantes a pronta disponibilidade de

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bacanga

CEP: 65.080-805

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8003

E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 6.125.451

escuta, caso algum participante se sinta apreensivo por perguntas relacionadas à sua rotina e aos seus comportamentos em saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme a pesquisadora a relevância desta pesquisa se dá pela importância do tema para a sociedade em geral, tendo em vista a crescente deterioração das condições de saúde dos estudantes associadas, sobretudo, a adoção de estilos de vida inadequados após o ingresso no ensino superior. Além disso, ainda há carência de estudos que utilizem uma abordagem de estudos mistos que visem descrever e compreender a influência do contexto universitário sobre os comportamentos não saudáveis dos estudantes, principalmente no que tange a pesquisas envolvendo estudantes do Curso de Enfermagem da UFMA

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Cronograma com etapas detalhadas, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Projeto de Pesquisa Original na íntegra.

Recomendações:

Após o término da pesquisa solicita-se que os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

Padronizar o texto quanto aos riscos e benefícios na Plataforma, no TCLE e no Projeto de Pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não observam-se pendências e inadequações. Considero o protocolo de pesquisa APROVADO.

Ressalta-se que a pesquisadora deve apresentar compromisso explícito de iniciar o estudo somente após a aprovação final do Sistema CEP/Conep em conformidade à NORMA OPERACIONAL CNS Nº 001 de 2013.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8003 **E-mail:** cepufma@ufma.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA**



Continuação do Parecer: 6.125.451

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2093188.pdf	15/03/2023 09:15:34		Aceito
Folha de Rosto	Folha_derosto.pdf	15/03/2023 09:15:12	FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE	Aceito
Outros	Declaracao_localdepesquisa.pdf	13/03/2023 07:27:52	FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE	Aceito
Orçamento	Orcamento_projeto.pdf	13/03/2023 07:27:27	FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_plataforma.pdf	23/02/2023 16:47:55	FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROJETO.pdf	23/02/2023 16:42:55	FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE SOUSA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PROJETO.pdf	23/02/2023 16:42:26	FRANCISCA GEORGINA MACEDO DE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO LUIS, 17 de Junho de 2023

**Assinado por:
Emanuel Péricles Salvador
(Coordenador(a))**

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bacanga

CEP: 65.080-805

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8003

E-mail: cepufma@ufma.br

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: QUALIDADE DO SONO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Convidamos você a participar da pesquisa sobre “QUALIDADE DO SONO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR” cujo objetivo é compreender quais percepções possuem os estudantes do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) do Campus de São Luís sobre a sua própria qualidade do sono.

A pesquisa está sendo realizada pelos membros do Grupo de Estudo e Pesquisa na Saúde da Família, da Criança e do Adolescente vinculado ao Departamento de Enfermagem da UFMA, onde o projeto central é intitulado “Ambiente acadêmico, comportamentos sociais e de saúde de estudantes de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão”.

O convite à sua participação se deve ao fato de você ser um estudante do curso de graduação em Enfermagem devidamente matriculado no campus de São Luís da UFMA onde a pesquisa será realizada. Sua participação é voluntária e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, a sua colaboração é muito importante para a execução da pesquisa, porque por meio dela poderemos identificar quais as suas dificuldades para dormir e quais as situações cotidianas diurnas lhe fazem cochilar.

Caso aceite participar da pesquisa, você será convidado a participar de entrevista aberta de modo que você possa falar livremente sobre sua compreensão sobre “QUALIDADE DO SONO”. O registro da entrevista será realizado com auxílio de equipamentos de áudio (gravadores), e os pesquisadores poderão fazer anotações durante a atividade. Após o término da entrevista, os arquivos de áudio serão utilizados para a transcrição das falas que serão registradas de forma anônima. Estes registros serão apagados após cinco anos.

Os riscos de sua participação na pesquisa são mínimos, no entanto, existe a possibilidade de você se sentir desconfortável com alguma das perguntas dos pesquisadores, você terá total liberdade para não responder, se assim o desejar. Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são a possibilidade de troca e diálogo entre você e seus colegas, a partir do qual poderão ser identificados fatores que impactam tanto positiva quanto negativamente na sua saúde do sono. A partir da identificação destes fatores,

estratégias e abordagens para fortalecer os fatores positivos e, dentro do possível, modificar os fatores estressores poderão ser elaboradas.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos. Caso seja identificada, durante qualquer etapa do estudo, a necessidade de atendimento psicológico e/ou psiquiátrico, a equipe de pesquisa responsabiliza-se pela prestação de assistência imediata, bem como de acompanhamento, sem que isso implique em qualquer custo para você.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas ligadas à instituição que envolvam a participação de seres humanos. Caso tenha alguma dúvida, você pode entrar em contato com o CEP da UFMA pelo telefone (98)3272-8708, ou pelo e-mail cepufma@ufma.br. Poderá também contatar com a equipe de pesquisa através dos seguintes contatos: pesquisadores responsáveis Prof.^a Dr.^a Francisca Georgina Macedo de Sousa pelo telefone (98)98215-9674. Esse Termo será assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura do participante

Pesquisador

São Luís, ____/____/____