

NÍVEIS DA QUALIDADE DO SONO E DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

Késia Cardoso da Silva

Graduada em Fisioterapia,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Rayane de Castro Rodrigues

Graduada em Fisioterapia,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Juliana Yoshie Hamaji

Especialista em Fisioterapia Hospitalar – FAMERP;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Wuendel Corsino de Souza

Mestre em Saúde Pública – UFMS;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Graciela Junqueira de Abreu

Mestre em Fisioterapia – UNICID;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

As alterações do sono e do estresse ocupacional dos docentes universitários podem influenciar a sua vida pessoal e a profissional. O sono é de extrema importância para o funcionamento adequado do organismo como um todo. O estresse ocupacional pode estar presente entre os professores atualmente, em consequência da pressão social, da cobrança profissional, do excesso de atividades, que inclusive são realizadas no ambiente domiciliar e das mudanças na atuação profissional. O objetivo desta pesquisa é avaliar as alterações do sono e dos níveis de estresse ocupacional dos docentes universitários de uma instituição de ensino superior de Três Lagoas M/S. Trata-se de uma pesquisa de campo, realizada em 2019 com a participação de 26 docentes, de ambos os sexos e de todas as áreas de atuação profissional da faculdade, como da área de humanas, de exatas e da área da saúde. A pesquisa foi realizada através da aplicação dos questionários de identificação, do questionário PSQI e da escala EET. Os resultados da pesquisa mostraram que 57,89% das mulheres e 28,57% dos homens apresentam algum tipo de distúrbio do sono, e com relação aos níveis de estresse, 10,53% das mulheres e 14,29% dos homens apontam nível de estresse alto. Portanto, conclui-se que são necessárias intervenções voltadas para a prevenção e para a promoção da qualidade dos hábitos de vida dos professores universitários.

PALAVRAS-CHAVE: sono; estresse; docentes universitários; profissional.

1 INTRODUÇÃO

O sono é uma necessidade fisiológica de fundamental importância, pois ele está relacionado com fatores essenciais do funcionamento do organismo e suas alterações podem afetar o rendimento profissional dos trabalhadores, e os professores representam a classe profissional que é submetida às alterações do sono, muito

provavelmente em decorrência de suas horas de estudo, do número de turmas e do número de alunos (LINGABUE, 2017).

Os docentes universitários representam um grupo de extrema importância, pois tem uma responsabilidade muito grande, que é a formação de novos profissionais. Muitas vezes, os professores conciliam a docência com outra atividade profissional e abrem mão do tempo dedicado ao lazer e à prática de atividades físicas, bem como adotam uma má alimentação e contam com poucas horas de sono. Todos esses fatores são estressantes, principalmente quando se aproxima o final dos semestres, quando precisam correr contra o tempo para finalizar os conteúdos, preparar e corrigir provas e trabalhos, atendendo aos prazos de forma eficiente e pontual, o que influencia ainda mais sua qualidade de vida, que já não é muito satisfatória (AMARO; DUMITH, 2017).

O professor universitário está submetido a vários tipos de estresse, inclusive com a preocupação com seu próprio desenvolvimento profissional, como a exigência de participação em muitos congressos, de produção de artigos, de participação de bancas de trabalhos científicos, realizando leituras e correções, sacrificando muitas vezes seus finais de semana e feriados, podendo desencadear o estresse ocupacional nesses profissionais (LIPP, 2002).

De acordo com os fatores relacionados, pode haver interferência na qualidade de vida dos docentes, prejudicando suas relações sociais, a relação com seus colegas de trabalho, com seus familiares e afetando sua saúde física e psíquica (ALVES, 2017), proporcionando o desenvolvimento de doenças decorrentes das alterações do sono e do estresse ocupacional (BENEVIDES-PEREIRA, 2002).

A fisioterapia preventiva tem como objetivo a prevenção e a orientação para melhorar a qualidade de vida de profissionais acometidos, avaliar os níveis estresse ocupacional e proporcionar uma vida mais saudável nos aspectos físico, psíquico e emocional.

1.1 Sono

O sono é um estado de recuperação fisiológica, no qual ocorre a diminuição dos movimentos cerebrais e dos movimentos motores, tendo função importante na reposição de nutrientes e dos hormônios e na absorção e consolidação da memória (MAGALHÃES; MATARUNA 2007).

Durante o sono ocorrem mecanismos fisiológicos e movimentos motores, que

são controlados pelo sistema nervoso central, levando à manutenção da homeostase, do aprendizado e da memória, como também do controle da temperatura corporal (LIGABUE, 2017).

Existem dois fatores responsáveis por ajustar o ciclo sono-vigília, sendo o estímulo homeostático e o sistema circadiano. O primeiro é responsável por promover o sono e o ciclo circadiano, ajustado pelo núcleo supraquiasmático do hipotálamo, que proporciona o despertar. O sistema homeostático provoca o aumento da sonolência, devido a longos períodos de vigília decorrente o aumento da adenosina. Já o sistema circadiano relaciona-se com as variações no estado de vigília e do sono fisiológico, que vai recomeçar novamente durante o dia. Pela manhã, o sistema homeostático de sono é aproximadamente inexistente e o circadiano produz impulsos excitatórios que provocam o despertar. Durante o decorrer do dia, o impulso homeostático vai aumentando as atividades excitatória circadiana, e no período noturno essas atividades são limitadas, assim ocasionando o início do sono (NEVES et al., 2013).

O sono é de fundamental importância, pois apresenta fatores de reparação, reposição de energia e proteção. A falta de sono vai afetar tanto o bem-estar físico, mental e social e a convivência com outras pessoas (NEVES; GOMES, 2017).

1.1.1 Fases do Sono

O sono está dividido em cinco fases. Durante a primeira fase, o sono passa por um processo mais superficial, podendo o indivíduo ser despertado com facilidade. Os olhos movem-se muito lentamente e a atividade muscular torna-se lenta. Já na segunda fase, os movimentos oculares param e as ondas cerebrais vão diminuindo e o indivíduo vai aprofundando-se mais no sono. Na terceira fase, o sono apresenta ondas lentas e é mais profundo, sem o movimento dos olhos. Na quarta fase é mais difícil de acordar alguém, assim como na terceira fase, e elas são conhecidas como estágio delta ou de sono profundo, havendo certa desorientação caso o indivíduo desperte. As quatro primeiras fases são representadas pelo estágio do sono não REM e a quinta fase é a chamada sono REM, que é o sono mais profundo, no qual ocorrem os sonhos e a reposição hormonal (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

A primeira fase então é a etapa inicial do sono, na qual se tem um sono superficial, que tem duração de 10 min aproximadamente, começando o sono a se aprofundar e entra na segunda fase, em que é mais difícil o despertar do indivíduo, e dura entre 30-60 min. Na terceira e quarta fases ocorre o sono de ondas lentas, com

a duração de 90 min aproximadamente, sendo que logo depois se inicia o sono REM, que vai de 5-10 min, do início da noite. Logo em seguida muda para a primeira fase, depois para a segunda, e na sequência para a terceira e quarta fases, chegando ao aprofundamento do sono. Durante uma noite, podem ocorrer cerca de 5-6 ciclos de sono NREM e REM (FERNANDES, 2006).

Quadro 1. Fases do sono e suas reações no organismo.

Tipo de sono	Estágio do sono	Observações
<p>NREM</p> <p>O sono NREM, além de contribuir para o repouso físico, pode também auxiliar o sistema imunológico e estar relacionado aos ritmos do sistema digestivo. Ele inclui os estágios 1 a 4.</p>	<p>Estágio 1: estágio transicional entre vigília e sono, durando geralmente 5 a 10 minutos. A respiração torna-se lenta e regular, a FC* diminui, e os olhos exibem lentos movimentos de rolagem.</p>	Sono leve
	<p>Estágio 2: um estágio mais profundo do sono, no qual pensamentos e imagens fragmentadas passam pela mente. Os movimentos oculares geralmente desaparecem, os músculos esqueléticos relaxam e há poucos movimentos corporais. Este estágio representa 50% do tempo total de sono em adultos.</p>	Sono verdadeiro
	<p>Estágio 3: um estágio mais profundo, com redução adicional da FC e FR**</p>	Os estágios 3 e 4 são usualmente agrupados em um único estágio, o chamado estágio de Sono delta ou Sono de ondas lentas.
	<p>Estágio 4: é o estágio mais profundo do sono, no qual o despertar se torna difícil. Este estágio geralmente ocorre no primeiro terço da noite, após o qual o sono geralmente não progride além do estágio 3.</p>	
<p>REM</p> <p>O sono REM contribui para o repouso psicológico e o bem-estar emocional. Também pode auxiliar a memória. As pessoas que requerem uma maior quantidade de sono despendem mais tempo em sono REM</p>	<p>Estágio dos sonhos: Na sua primeira ocorrência na noite, dura só uns poucos minutos, mas aumenta de duração à medida que o sono continua. Este estágio é caracterizado por uma dramática redução no tônus muscular e por paralisia muscular. Outras características são: respiração irregular, aumento da FC e rápidos movimentos dos olhos. Os músculos das aéreas superiores relaxam, o consumo de oxigênio cerebral aumenta e os mecanismos reguladores da temperatura corporal ficam suspensos. Nos homens, ocorre ereção peniana. Neste estágio, as pessoas experimentam sonhos vívidos e ativos, com símbolos complexos. O sono REM compreende cerca de 20% do sono do adulto.</p>	<p>Estão presentes neste estágio componentes tônicos e fásicos. Esta distinção é feita apenas para fins de pesquisa específica.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. REM Tônico é caracterizado por quase paralisia e aumento do fluxo sanguíneo cerebral. 2. REM Fásico é caracterizado pela respiração irregular, FC variável e movimentos rápidos dos olhos e abalos musculares.

*FC = Frequência cardíaca; **FR = Frequência respiratória

Fonte: Extraído de Magalhães e Mataruna (2007).

No ciclo do sono e em suas fases ocorrem variações. Com o aumento do sono, diminuição de profundidade, começando mais superficialmente, acompanhado de uma fase mais profunda e retornando a fase superficial, até que chega por fim no sono REM. O sono NREM abrange grande parte do tempo do início do sono, porém vai diminuindo gradativamente, e por fim vai aumentando o tempo de duração do sono REM (LIGABUE, 2017).

O sono, portanto, é dividido em dois estágios, o sono NREM e o sono REM. O sono NREM é dividido em três fases. Na fase 1 ocorre a diminuição dos movimentos oculares. A fase 2 é definida pela presença de ondas mais lentas e pela dificuldade do despertar. Na fase 3, com a presença de ondas lentas, o sono é mais profundo. O estágio REM é a etapa do sono, onde tem a presença de movimentos rápidos dos olhos, com controle da temperatura corporal e sensitiva, consolidação da memória e, na qual acontecem os sonhos (NEVES et al., 2013). O Quadro 1 caracteriza o que ocorre com o organismo nas fases do sono, divididas em cinco estágios.

1.1.2 Horas de Sono

A quantidade de horas de sono, por noite, é indicada de acordo com a idade dos indivíduos. Os idosos geralmente necessitam de 7 h, os adolescentes, de aproximadamente 9 h, e os adultos, de 7-8 h. No entanto, alguns necessitam de apenas 5 h e outros têm necessidade de 10 h de sono para sentirem-se dispostos. A diminuição de horas de sono de um dia para o outro, leva a um débito de sono, que precisa ser repostado para que haja melhor funcionamento do organismo (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

As horas diárias de sono são determinadas de acordo com a fisiologia de cada organismo, e pela ausência de sono. Uma pessoa pode dormir 8 h e acordar indisposta, e outra, 5 h, e despertar disposta (MULLER; GUIMARÃES, 2007).

1.1.3 Distúrbios do Sono

Para se ter boa qualidade de sono é preciso ter uma boa qualidade de vida. Os fatores relacionados com a qualidade de vida interferem no sono, dificultando seu início e sua manutenção, aumentando os despertares noturnos (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

As pessoas que sofrem de distúrbios do sono apresentam problemas, tanto de sonolência diurna, quanto no desempenho profissional, assim afetando a vida

pessoal e profissional dessa pessoa (MULLER, GUIMARÃES, 2007).

Algumas informações são muito importantes para a verificação dos transtornos do sono, e devem ser verificados os fatores desencadeantes desses distúrbios como, duração do sono, horário em que deita e desperta, higiene do sono e as atividades realizadas antes de deitar como, leituras e uso de aparelhos eletrônicos (NEVES; GOMES, 2017).

Todos esses fatores proporcionam um sono de má qualidade, afetando o corpo e provocando os distúrbios do sono conhecidos como insônia, apneia do sono e sonolência excessiva durante o dia, que serão descritos especificadamente.

1.1.3.1 Insônia

A insônia é identificada por uma avaliação clínica da história do sono, pela análise médica e a utilização de drogas. A reclamação da insônia se dá devido à falta de sono, aos inúmeros despertares durante a noite e a dificuldade para voltar a adormecer, além da presença de sonolência excessiva durante o dia (NEVES et al., 2013).

As pessoas que sofrem de insônia, sendo as mais afetadas as do gênero feminino, com idade mais avançada, de classe média baixa, e também as pessoas com doenças psicológicas, que apresentam dificuldade na realização de suas atividades de vida diárias. Estas podem apresentar alterações físicas e emocionais, que prejudicam a relação social com as pessoas de seu convívio profissional e pessoal (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

1.1.3.2 Apneia do Sono

A apneia do sono é uma alteração na respiração durante o sono, que induz à sensação de falta de ar, relacionada com as mudanças que ocorrem no corpo humano com o passar do tempo, caracterizando uma modificação na anatomia das vias aéreas superiores, provocando o ronco alto, porém nem todo ronco pode ser associado à apneia do sono (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

1.1.3.3 Sonolência Excessiva Durante o Dia

A sonolência excessiva diurna é definida pela dificuldade de se manter desperto durante suas atividades diárias, ocorrendo leves cochiladas durante o dia. As sonolências leves são as que não apresentam movimento durante o sono. Já a

extrema é a sonolência com presença de movimentos motores durante o cochilo, e atualmente cerca de 10% a 25% da população sofrem de sonolência excessiva diurna (NEVES; GOMES, 2017).

1.1.4 Função do Sono

O sono é necessário para o funcionamento correto do nosso organismo. Poucas horas de sono afeta o indivíduo no dia seguinte com a sonolência e com a falta de concentração, causando a perda de memória e o baixo desempenho, que afeta a aprendizagem e a realização das atividades laborais, como a programação de aulas e a correção de provas. Quanto maior a abstinência do sono, maior a chance de desenvolver delírio e causar má disposição (MAGALHÃES; MATARUNA, 2007).

1.2 Estresse Ocupacional Entre os Docentes

O estresse ocupacional pode ser definido como um desgaste no organismo, através da pressão efetuada sobre os docentes, e pode atingir a sua saúde, levando a alterações no organismo, devido ao excesso de atividades, o desentendimento de interesses e valores, a dificuldade em lidar com cobranças, as dificuldades interpessoais, a falta de organização e até uma boa comunicação poderá desencadear o estresse ocupacional. Além disso, pode haver a falta de valorização e a dificuldade de lidar com o chefe, gerando o estresse nos docentes (SANTOS, 2012).

O estresse está presente em todas as profissões, principalmente naquelas em que os profissionais são submetidos a situações extremas, tanto relacionadas ao estado físico, como com o estado mental (LIGABUE, 2017).

Os estímulos de estresse ocupacional são variados e podem ser definidos como sobrecarga, devido à alta responsabilidade, à falta de auxílio, à cobrança própria e de pessoas próximas; falta de animo, devido ao tédio e à solidão; ausência de requisição de sua competência profissional; ruídos e distúrbios do sono; ausência de compreensão; alterações frequentes definidas pela instituição, para implantação de novos recursos tecnológicos; alteração no campo de atuação profissional; alterações impostas e também, ausência de condições ergonômicas na organização do trabalho, comprometendo física e psicologicamente os docentes (SOUZA, 2014).

Os docentes sofrem grande pressão devido às jornadas de trabalho excessivas, cobrança de superiores e de colegas de trabalho, falta de especificação científica, múltiplas solicitações profissionais, aumento das atividades desenvolvidas

por um único docente, e também, as condições ergonômicas que favorecem o estresse ocupacional, como mobiliário da instituição, níveis de ruídos e temperatura do ambiente, iluminação das salas de aulas e limite de aluno por sala de aula, segundo prescrito pela Internacional Ergonomia Association (VALLE, REIMÃO, MALVEZZI, 2011).

1.2.1 Estresse e Docência

Os docentes universitários formam um grupo de profissionais que também estão sujeitos ao estresse ocupacional, decorrente de alguns fatores como, excesso de trabalho, número excessivo de alunos e salas de aulas inadequadas, condições de trabalho precárias e pressão psicológica (COSTA et al., 2005).

As profissões dos professores apresentam condições favoráveis para o aumento de distúrbios, devido ao número de horas trabalhadas e atividades extracurriculares, a diversidade de alunos, contribuindo com a alteração da vida social e pessoal dos docentes (LIGABUE, 2017).

O estresse nos docentes é maior devido aos fatores externos, como as condições de trabalho e as cobranças profissionais, ocasionando um estresse crônico, desencadeando a síndrome de *Burnout*, que se refere à ausência de energia profissional, levando ao esgotamento físico, psíquico e emocional (FREITAS, 2015).

2 OBJETIVOS

Os objetivos deste trabalho consistem em avaliar a qualidade do sono e a presença de estresse ocupacional de professores universitários, identificar os fatores que possam desencadear alterações no sono e os sintomas que justifiquem estresse ocupacional e indicar medidas corretivas e preventivas que minimizem ou eliminem esses fatores.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Métodos

A pesquisa trata-se de um estudo transversal, com levantamento de dados, referentes à saúde ocupacional de professores universitários, através da aplicação de questionários traduzidos e validados cientificamente no Brasil.

Para a realização deste trabalho, os docentes que foram selecionados atuam no período noturno de uma instituição de ensino superior de Três Lagoas/MS. Foram avaliados professores do gênero feminino e masculino, com faixa etária entre 25-56 anos de idade, que foram submetidos a responderem dois questionários, relacionados com a qualidade do sono e com o estresse no trabalho.

Os professores foram abordados na sala dos professores, durante o intervalo das aulas, quando foi explicado o tema da pesquisa e feito o convite para a participação do docente. Na sequência, os docentes participantes da pesquisa leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Nesta pesquisa, os docentes responderam aos questionários, com o objetivo de avaliar a qualidade do sono e o nível de estresse ocupacional e fornecer orientações sobre como amenizar essa condição e prevenir algumas doenças decorrentes do estresse.

3.2 Material

Foi elaborado e aplicado um questionário de identificação, demonstrado, para conhecer o perfil dos professores participantes da pesquisa. Além desse questionário foram utilizados os questionários índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI) e a escala de estresse no trabalho (EET).

3.2.1 Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI)

De acordo com Bertolazi (2008), o questionário que avalia a qualidade do sono (PSQI) leva em consideração a qualidade do tempo em que o indivíduo dorme e os horários em que deitam e levantam da cama, bem como o hábito de sono, os comportamentos adotados no momento de dormir e a ocorrência de alguns distúrbios durante o sono.

Os scores do PSQI são divididos em 7 componentes e as respostas são determinadas pelas questões de acordo com cada componente. O componente 1 é a resposta da questão 9, o componente 2 é a somatória da resposta da questão 2 e da questão 5. O componente 3 é a resposta da questão 4, o componente 4 refere-se à eficiência do sono, analisando-se as respostas das questões 1, 3 e 4. O componente 5 é a somatória das questões 5b até 5j. O componente 6 é a resposta questão 6, e por último, o componente 7 é a somatória das questões 7 e 8 (BERTOLAZI, 2008).

Após a análise das respostas dos componentes, os valores são somados e

são classificados de acordo com a pontuação da Tabela 1.

Tabela 1. Classificação da qualidade do sono.

<u>Nível do score</u>	<u>Classificação do score</u>
0 – 4	Boa qualidade
5 – 9	Qualidade ruim
10 – 21	Distúrbio do sono

Fonte: Elaborado pelos autores.

A EET avalia quais são os estímulos estressores e as respostas do indivíduo frente a esses estímulos estressores. É caracterizada por um questionário, o qual o participante deve responder 23 questões relacionadas ao trabalho, com alternativas de 1 a 5, sendo, 1-discordo totalmente, 2-discordo, 3-concordo em parte, 4-concordo e 5-concordo totalmente (BERTOLAZI, 2008). No final, encontra-se a média dos valores respondidos das 23 questões e classifica-se o resultado do índice de estresse, de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2. Classificação do estresse no trabalho.

<u>Nível do score</u>	<u>Classificação do score</u>
1,00 – 2,00	Baixo
2,01 – 2,99	Médio
3,00 – 5,00	Alto

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após a coleta de dados, os resultados da pesquisa foram tabulados e demonstrados em forma de tabelas e de gráficos, usando o Excel 2016. Após a análise dos resultados, os docentes foram informados e orientados sobre quais medidas corretivas e preventivas devem tomar, de acordo com cada caso.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Resultados

Os dados de identificação dos docentes estão relacionados com o gênero, com o estado civil, com a formação profissional, com a idade, com o tempo de docência, com a atividade da docência e com a percepção do estado de saúde. Foram entrevistados 26 professores, sendo 19 (73,08%) mulheres e 7 (26,92%) homens.

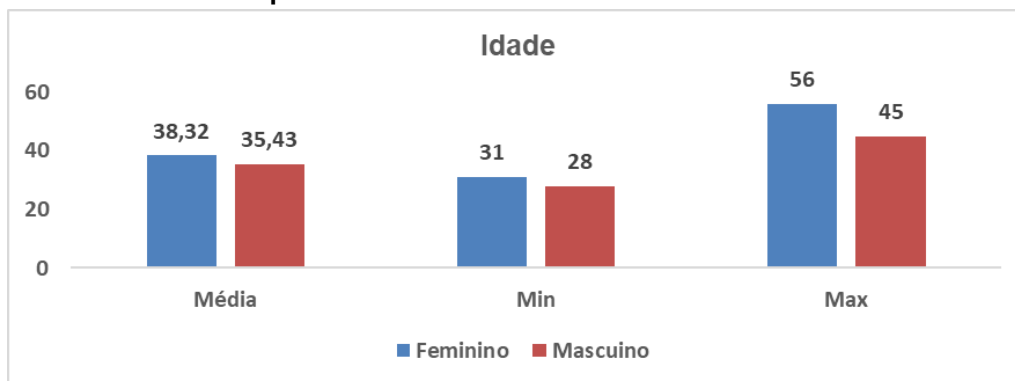
Entre as 19 mulheres que participaram da pesquisa, 6 (31,58) são solteiras, 12 (63,16) são casadas e 1 (5,26) é divorciada. Já entre os 7 homens participantes, 4 (57,14) são solteiros e 3 são (42,86) casados.

Com relação às áreas de atuação, 2 (10,53) professoras são das exatas, 7

(36,84) de humanas e 12 (52,63) das biológicas/saúde. Com relação aos homens, 3 (42,86) são das exatas, 2 (28,57) de humanas e 2 (28,57) das biológicas/saúde.

O Gráfico 1 mostra a idade mínima e máxima dos professores.

Gráfico 1. Idade dos professores.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Quanto ao tempo de profissão dos professores, as mulheres apresentam tempo máximo de 35 anos e mínimo de 5 meses e os homens, o tempo máximo é de 21 anos e o mínimo de 4 anos.

O número de Instituições em que as mulheres trabalham é no máximo 3 e no mínimo 1 e os homens no máximo 4 e no mínimo 1.

A carga horária semanal de trabalho das mulheres é no máximo de 58 horas e no mínimo de 4 horas e os homens tem carga horária máxima de 20 horas e mínima de 4 horas.

De acordo com a entrevista, as professoras que utilizam os finais de semana para as atividades docentes são 5 e os 7 professores também utilizam.

Com relação às atividades de lazer 18 das mulheres realizam e 1 não realiza, e quanto aos homens, 6 realizam e 1 não realiza atividades de lazer.

Quanto à prática de atividade física, 9 das mulheres praticam e 10 não, sendo que 3 dos homens realizam e 4 não praticam.

Com relação ao consumo de bebida alcoólica, 10 das mulheres fazem uso e 9 não, e entre os homens 4 fazem uso de bebida alcoólica e 3 não consomem álcool.

Dos professores que são tabagistas, 1 é mulher e 18 não são fumantes e entre os homens nenhum é tabagista.

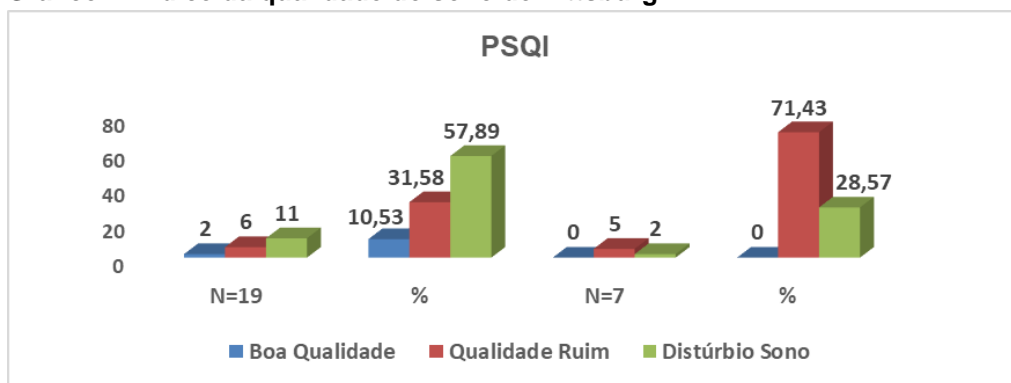
Os participantes foram questionados sobre como consideram o seu estado de saúde atual. As mulheres que consideram ruim são 3, bom 14 e ótimo 2, e os homens que avaliaram seu estado de saúde bom são 5 e ótimo são 2.

Com relação ao uso de medicamentos, 6 mulheres utilizam e 13 não usam, enquanto que os homens que utilizam são 2 e que não fazem o uso de medicamentos são 5.

As mulheres que se sentem cansadas constantemente são 11 e 8 não se sentem cansadas, ao passo que 4 homens relataram que se sentem cansados e 3 que não se sentem cansados com tanta frequência.

Como pode ser observado no Gráfico 2, após a aplicação do questionário PSQI e a análise das respostas dos professores, poucas mulheres apresentaram boa qualidade do sono e nenhum homem referiu que tivesse boa qualidade de seu sono, sendo então, que a qualidade do sono dos professores entrevistados variou entre qualidade ruim e distúrbio do sono e o gráfico mostra que um número razoável de professores já apresenta algum distúrbio do sono.

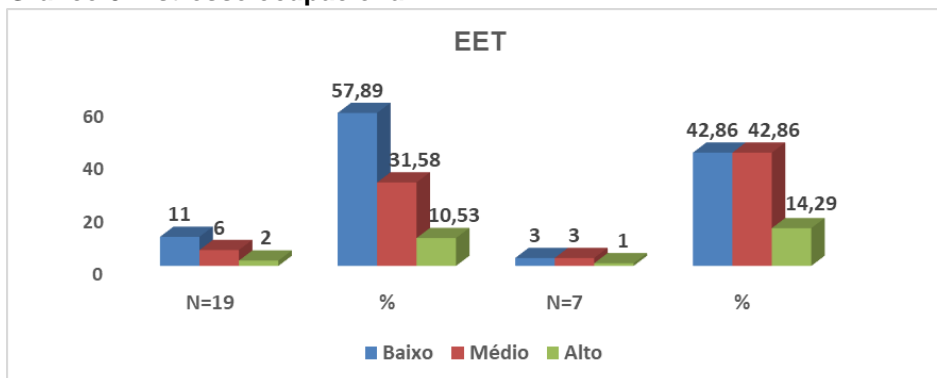
Gráfico 2. Índice da qualidade do sono de Pittsburgh.



Fonte: Elaborado pelos autores.

De acordo com o Gráfico 3 podem ser observados os valores encontrados com a aplicação da Escala de Estresse no Trabalho, sendo que os níveis de estresse variam entre baixo, moderado e alto.

Gráfico 3. Estresse ocupacional.



Fonte: Elaborado pelos autores.

4.2 Discussão

A pesquisa foi realizada para conhecer o nível da qualidade de sono e o estresse ocupacional dos professores universitários, já que eles acumulam pelo menos dois empregos e ficam sujeitos à sobrecarga de trabalho.

Com os resultados obtidos pela presente pesquisa, foi possível verificar que 10,53% das professoras apontam uma boa qualidade do sono, 31,58% exibem uma qualidade ruim e 57,89% apresentam distúrbios do sono. Já nenhum dos professores foi avaliado com boa qualidade de sono, sendo que 71,43% apresentam uma qualidade ruim do sono e 28,57% revelam algum distúrbio do sono.

Na pesquisa de Ligabue (2017) foram observados resultados diferentes, pois 72,3% dos professores avaliados não relataram nenhum problema para dormir, classificando-se com uma qualidade de sono boa, mas com relação à qualidade ruim e aos distúrbios de sono, os resultados foram parecidos, pois entre os professores que relataram algum problema com o sono, o autor descobriu que 76,9% apresentaram qualidade ruim, porém as professoras apresentaram 12,3% para distúrbio do sono, ao passo que na presente pesquisa, os homens apresentaram maior nível de distúrbio do sono.

Com as amostras desta pesquisa pode-se observar que a porcentagem de distúrbios do sono é mais prevalente entre as professoras do que nos professores, talvez porque a carga horária semanal de trabalho das mulheres é muito superior que a dos homens.

Em relação ao nível de estresse ocupacional pode-se observar que as mulheres apresentaram nível alto e médio de estresse menor do que os homens, mas o nível de estresse baixo é maior com relação aos níveis dos homens. Já na pesquisa de Ligabue (2017), 95,6% das professoras se classificaram em algum nível de estresse e 55,4% dos professores apresentaram algum nível de estresse, sendo 40% com nível alto de estresse, coincidindo com esta pesquisa, que também observou que os professores do gênero masculino apresentam nível de estresse superior que o das mulheres.

5 CONCLUSÕES

Essa pesquisa teve como fim avaliar a qualidade do sono e do estresse ocupacional dos professores universitários, avaliando aspectos pessoais e

profissionais, que favorecem as alterações no sono e o acometimento por estresse. Portanto, pela má qualidade de hábitos e pela sobrecarga no trabalho, esses professores acabam desenvolvendo distúrbios do sono e sintomas de estresse ocupacional, que só tendem a piorar, levando a problemas mais graves, se não for devidamente tratado e ou estabelecidas formas de prevenção.

Através desta pesquisa foi possível avaliar a qualidade do sono e o nível de estresse dos professores, identificando os fatores responsáveis por desencadear as alterações encontradas, referindo-se a uma má higiene do sono, organização ruim do trabalho, com referência à carga horária semanal excessiva, tabagismo, falta de atividade de lazer e falta de atividade física. Mediante estes fatores foram indicadas medidas para mudanças nos hábitos pessoais e profissionais, para eliminar os fatores desencadeantes dessas alterações. Foi possível observar também com esse trabalho, que os professores necessitam ter um cuidado maior com a saúde, pois são extremamente importantes para a formação de novos profissionais. Esses cuidados devem ser praticados através de orientação, com base na prevenção e na promoção de saúde, em prol do bem-estar físico e mental destes profissionais.

REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. Qualidade de vida e esgotamento profissional do professor universitário. 2017. Tese apresentada ao programa de pós-graduação em ciência da saúde da faculdade de medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

AMARO, J. M. R. S.; DUMITH, S. C. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. 2017.

BENEVIDES- PEREIRA, A. M. T. Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. ed. casa do Psicólogo, São Paulo- 1 edição, 2002.

BERTOLAZI, A. N. tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de sonolência de Epworth e Índice de qualidade de sono de Pittsburgh, programa de pós-graduação em medicina: ciências médicas da universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

COSTA, E. C. et al. Percepções sobre o estresse entre professores universitários. Revista da rede de enfermagem do Nordeste, v. 6, n. 3, p.39-47, set./dez. 2005.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. Revista medicina, Ribeirão Preto, v. 39, n. 2, p. 157-168, 2006.

FREITAS, G. R. D. Estresse, ansiedade e qualidade de vida em professores: efeitos do relacionamento progressivo. 2015. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho-Faculdade de Ciências –Campos Bauru-programa de pós-graduação em psicologia do desenvolvimento e aprendizagem.

LIGABUE, R. Prevalência de alterações de sono e estresse em docentes do ensino superior de uma instituição de ensino privada de Porto Alegre /RS. 2017.Dissertação de mestrado, do centro Universitário La Salle- Unilasalle, do curso de mestrado em saúde e desenvolvimento humano.

LIPP, M. E. N. O stress do professor. Editora Papirus, ed. 7, p. 55, 2002.

MAGALHÃES, F.; MATARUNA, J. Medicina da noite: cronobiologia da prática clínica. 7-Sono. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, p.103-120, 2007.

MULLER, M. R.; GUIMARÃES, S. S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. Universidade Católica de Campinas. Rev. Estudos de psicologia, v. 24; n. 4, p. 519-528, out./dez., 2007.

NEVES, G. S. M. L.; GOMES, M. D. M. Transtornos do sono: atualização (1/2). Revista brasileira de neurologia, v. 53, n. 3, p. 19-30, jul./ago./set. 2017.

NEVES, G. S. M. L. et al. Transtornos do sono: visão geral. Revista brasileira de neurologia, v. 49, n. 2, abr./maio/jun., 2013.

SANTOS, P. S. Construção e validação do estresse organizacional. Dissertação de mestrado em Psicologia social do trabalho e das organizações da universidade de Brasília, 2012.

SOUZA, V. S. S. de. Estresse ocupacional e trabalho Docente. 2014. Mestrado – gestão de desenvolvimento regional Universidade de Taubaté.

VALLE, L. E. R.; REIMÃO, R.; MALVEZZI, S. Reflexões sobre psicopedagogia, estresse e distúrbios do sono do professor. Rev. Psicopedagogia, v. 28, n. 87, p. 237-245, 2011.