

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

www.uesb.br/revista/rsc/ojs

**AVALIAÇÃO DE SONOLÊNCIA E QUALIDADE DE VIDA DE DOCENTES
UNIVERSITÁRIOS ATUANTES NA ÁREA DA SAÚDE****EVALUATION OF SLEEPYNESS AND QUALITY OF LIFE OF UNIVERSITY
TEACHERS ACTING IN THE HEALTH AREA****Magson Junior de Souza, Maria Salete Salvaro, Karina Cardoso Gulbis, Valdemira Santana
Dagostin, Mágada Tessmann**

Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC

Abstract

Objective: To evaluate the quality of life and sleep of university professors. Methods: The study was carried out at a University in the South of Santa Catarina. A structured questionnaire was applied, the World Health Organization's Quality of Life Assessment Instrument (WHOQOL-BREF) and the Epworth Sleepiness Scale. Results: When assessing quality of life, the best score was in the Environment (74.10%) domain, followed by social relationships (69.10%), psychological (64.30%) and the worst score in the physical domain (59, 50%), confirming the primary hypotheses. As for sleepiness assessment, 39.06% reached 1-6 points (normal), 18.75% from 7-8 points (average) and 42.18% (abnormal or pathological) from 9 to 24 points, with the highest percentage of chances of napping came up with 46% in the situation lying down in the afternoon to rest. Conclusion: Regarding the physical domain, considered the worst score, there is energy and fatigue, sleep and rest, mobility, activities of daily living, dependence on medication or treatments and work capacity. In the physical domains, positive feelings, thinking, learning, memory and concentration, self-esteem, body image and appearance, negative feelings and spirituality are included. In the domain of social relationships are personal relationships, social support and sexual activity. In the fourth domain, the best score (Environment), includes physical security and protection, home environment, financial resources, health and social care.

Keywords: Teachers, health, drowsiness, quality of life.

Resumo

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida e do sono de docentes universitários. Métodos: O estudo foi desenvolvido em uma Universidade do Sul de Santa Catarina. Foi aplicado um questionário estruturado, Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF) e Escala de Sonolência de Epworth. Resultados: Quando avaliada a qualidade de vida, o melhor escore esteve no domínio Meio ambiente (74,10%), seguidos pelas relações sociais (69,10%), psicológico (64,30%) e pior escore no domínio físico (59,50%), confirmando as hipóteses primárias. Quanto a avaliação da sonolência 39,06% alcançaram 1-6 pontos (normal), 18,75% de 7-8 pontos (média) e 42,18% (anormal ou patológica) de 9 a 24 pontos, sendo que os maiores percentuais de chances de cochilar surgiram com 46% na situação deitado a tarde para descansar. Conclusão: Com relação ao domínio físico, considerado o pior escore, encontra-se energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou tratamentos e capacidade de trabalho. Nos domínios físicos, incluem-se sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos e espiritualidade. No domínio das relações sociais estão as relações pessoais, o suporte social e a atividade sexual. No quarto domínio, melhor escore (Meio ambiente), inclui-se segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais.

Palavras-Chave: Docentes, saúde, sonolência, qualidade de vida.

Introdução

Ao contextualizar sobre Docência Universitária (DU) é importante abordar que é uma atividade profissional que promove a formação do conhecimento intelectual, e cujo significado assume proporções que ultrapassam a sala de aula. A orientação dos docentes em sua ação pedagógica está vinculada com as respostas que ele considera o fim da formação do aluno¹.

A docência fundamenta a formação de profissionais de várias áreas que ao promover ação de lecionar ou gerir conhecimento através de pesquisa científica faz com que esses indivíduos desenvolvam vários papéis perante a sociedade.

A atuação desse profissional para o engrandecimento da sociedade é sem dúvidas essencial para o processo de mudança dos paradigmas que estão à nossa volta, com isso vários fatores podem influenciar na qualidade de vida, e um deles é a carga horária que esse profissional tem que se submeter muitas vezes, sendo em sua maioria jornada de trabalho de 20 e 40 horas semanais nos planos de carreira podendo variar em outras mais extensas².

Os autores Jacomini, Gil, Castro² abordam ainda que “o professor é um dos profissionais que pode acumular cargos, inclusive devido aos baixos salários, que muitos ganham, quando em jornada de tempo parcial, trabalham em outra rede de ensino ou na mesma acumulando dois ou mais cargos”. Esse sendo sem dúvida o maior desafio dessa carreira profissional.

De acordo com Lemos³ “às funções docentes passaram por um processo de ampliação e complexificação. Hoje, oficialmente, as universidades públicas atribuem aos professores quatro funções: o ensino, a pesquisa, a administração e a extensão”. Sendo assim, estendidas para as demais universidades.

Em uma pesquisa realizada por Oliveira, Pereira e Lima⁴ foi avaliado questões relacionadas ao adoecimento em docentes, sendo a mais frequente na literatura foi o Adoecimento Psicossomático, com 45,1%. Em seguida, destaca-se a categoria Adoecimento Psíquico e Emocional, com 35,2%. Por último, com 19,7%, foram mencionados os sintomas e

formas que compõem o Adoecimento do Corpo. Alterações psicossomáticas e Comorbidades entre processos de adoecimento psicológicos e físicos, destacando-se as alterações do sono, insônia, enxaqueca, alterações da pressão, alterações da glicose e taquicardia.

Com todos esses dados apresentados é importante observar que essas comorbidades apresentadas estão interligadas diretamente com a qualidade de vida apresentada pelos docentes universitários, englobando juntamente com a carga horária exercida e o nível psicológico que são diariamente exigidos.

O conceito de qualidade de vida pela Organização Mundial da Saúde⁵ é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida.

Outro olhar sobre esse assunto é abordado quando Almeida, Gutierrez e Marques⁶ trazem que a qualidade de vida engloba muitos parâmetros nas diversas áreas do conhecimento, sendo eles a saúde, arquitetura, urbanismo, lazer, gastronomia, esportes, educação, meio ambiente, segurança pública/privada, entretenimento, novas tecnologias e tudo o que se relacione com o ser humano, sua cultura e seu meio. De forma que o grau de satisfação das necessidades da vida humana provém da alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde, lazer, elementos materiais, noções subjetivas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva.

Nesse contexto, abordar qualidade de vida no cotidiano do docente pode, muitas vezes, ficar em segundo plano. Com a implementação de mudanças nos hábitos de vida, de forma organizada, persistente e determinada poderá gerar respostas positivas que implicam em melhorias consideráveis em sua saúde.

A avaliação da qualidade de vida do indivíduo é indispensável, e muitos são os fatores que interferem, sendo o sono uma delas. Zanuto

e colaboradores⁷ discorrem que o sono é um processo biológico complexo que se alterna com os períodos de vigília, tendo influência direta com os processos fisiológicos que compromete a qualidade de vida no seu o dia a dia.

A qualidade do sono influencia no cotidiano do ser humano e traz consequências principalmente quando não se tem na quantidade e qualidade ideal, acarretando em alterações significativas, como no caso da sonolência excessiva diurna que “caracteriza-se uma incapacidade de se manter acordado e/ou alerta no período diurno, o que pode repercutir em atividades como trabalhar, dirigir e socializar”⁸.

Aferir esses parâmetros e observar o que eles causam de interferência na vida de um docente universitário nos remete ao cuidado integral com a saúde e as consequências por trás disso, pois não interfere só na vida do mesmo, mas de todos ao seu redor pois está inteiramente interligado.

Neste contexto, a DU desempenha uma função imprescindível na construção de conhecimento e na formação de pensadores. Desta forma para que possa continuar contribuindo para a sociedade dessa maneira é necessário que a sua própria saúde esteja em dia, que consiga assim, manter uma qualidade de vida, não deixando com que a sonolência interfira no seu trabalho do dia a dia. Diante disso estabeleceu-se como objetivo de pesquisa avaliar a qualidade de vida e probabilidade de sonolência em docentes Universitários atuantes na área da saúde de uma Universidade no Extremo Sul Catarinense.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva, transversal, prospectiva, de campo. O estudo foi realizado em uma Universidade do Sul de Santa Catarina, durante os meses de agosto a setembro de 2019. Participaram da pesquisa 64 docentes universitários da área da saúde, os quais preencheram o questionário online.

Os critérios de inclusão foram: Ser docente na área da saúde, aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os critérios de exclusão: Não responder o questionário online no tempo determinado e duplicidade de resposta pelo mesmo professor por atuar em diversos curso da saúde.

Os procedimentos de levantamento de dados realizados foram organizados da seguinte forma: inicialmente solicitou-se autorização para a realização da pesquisa na Universidade e posteriormente o projeto de Trabalho de Conclusão de Curso foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, sendo aprovado pelo nº parecer 3.481.481. Posteriormente foi a seleção intencional dos docentes, enviando o questionário de forma on-line, com perfil sóciodemográfico, o instrumento de avaliação de qualidade de vida- WHOQOL-bref e a escala de sonolência de Epworth em português do Brasil, através do Google Forms. Posteriormente, realizou-se análise e interpretação dos dados.

Os resultados da pesquisa foram analisados na perspectiva quantitativa, através das respostas dadas via sistema online no programa do Google Forms, com posterior análise estatística dos dados gerados através dos gráficos formados pelo programa. Os dados foram exportados do Google Forms, para planilha do Excel, a fim de realizar o cálculo posterior através do Qui- quadrado de Pearson, assim como os dados referentes a análise da qualidade de vida.

O instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS possui 100 questões (The World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-100) e é um dos mais utilizados no mundo, nesta pesquisa foi utilizada a versão brasileira, denominada WHOQOL-bref. Para efetuar o cálculo dos resultados deve-se verificar se todas as 26 questões foram devidamente preenchidas com os valores correspondentes de 1 a 5, observando a inversão das questões cuja escala de resposta é contrária, sendo assim se é calculado os escores dos domínios pela soma dos escores da média das questões que compõe cada domínio e o resultado é multiplicado por 4 e representado por uma escala de 4 a 20, onde serão convertidos os domínios para uma escala entre 0 a 100⁹.

Nesse mesmo contexto, para analisar os dados da Escala de sonolência de Epworth em português do Brasil que consiste em um questionário que avalia a probabilidade de o entrevistado cochilar em oito situações habituais, podendo essa probabilidade ser classificada de 0

a 3, sendo 0 a chance nula de cochilar e 3 a chance elevada de cochilar. Com isso, essa escala pode assumir uma pontuação que varia de 0 a 24 pontos¹⁰.

Resultados

Esta pesquisa avaliou a sonolência e qualidade de vida de 64 docentes universitários atuantes na área da saúde em uma universidade do Extremo Sul Catarinense. Quanto ao sexo dos participantes observa-se que 70,3% são mulheres e 29,7% homens, quanto a idade pode-se perceber conforme a figura 2, que 3,1% tem menos de 30 anos, 21,9% de 30-35 anos, 23,4% de 36-40 anos, 17,2% de 41-45 anos, 17,2% de 46 a 50 anos, 4,7% de 51-55 anos, 10,9% de 56 a 60 anos e 1,6% com mais de 60 anos. Quando questionados ao estado civil os resultados são apresentados na Figura 3: 20,6% são solteiros, 69,8% são casados, 7,9% divorciados e 1,6% viúvos. Foi questionado quanto à qualificação dos docentes, dos participantes, observou-se que 17,2% são especialistas, 51,6% Mestres, 18,8% Doutores e 12,5 % PhD. Quando questionados sobre ter filhos ou não, e aos que tem qual idade. Os resultados demonstraram que 61,9% têm filhos e 38,1% não tem filhos. Destes que possuem filhos, 7,3% possui em média 14 anos. No que tange ao vínculo empregatício, 58,7% não têm outros vínculos além da Universidade e 41,3% tem outros vínculos de trabalho para além da Universidade.

Quanto ao número de vínculos para além da Universidade, 51,1% tem mais um vínculo, 10,3%, tem a Universidade e mais dois vínculos e 3,4% têm a Universidade e mais três vínculos. Dos profissionais participantes da pesquisa, 6,3% alocados na Biomedicina, 22,2% na Enfermagem, 15,9% na Farmácia, 23,8% na Fisioterapia, 4,8% na Medicina, 3,2% na Nutrição, 14,3% na Odontologia e 9,5% na Psicologia. Sobre as comorbidades apresentadas por esses Docentes observou-se que 18,8% são hipertensos, 6,3% Diabéticos, 6,3% com Hipotireoidismo, 6,3% com CA de Intestino, 6,3% com artrite, 6,3% com refluxo gástrico, dentre outros, sendo que 18,9% não apresentam nenhuma comorbidade. Ao abordar sobre se esses profissionais realizam alguma atividade física, 60,9% responderam que sim e 39,1% não realiza nenhuma atividade física.

Quando avaliada a Qualidade de vida por domínio, o Meio ambiente obteve o melhor escore com 74,10%, Relações sociais com 69,10%, psicológico com 64,30% e físico com

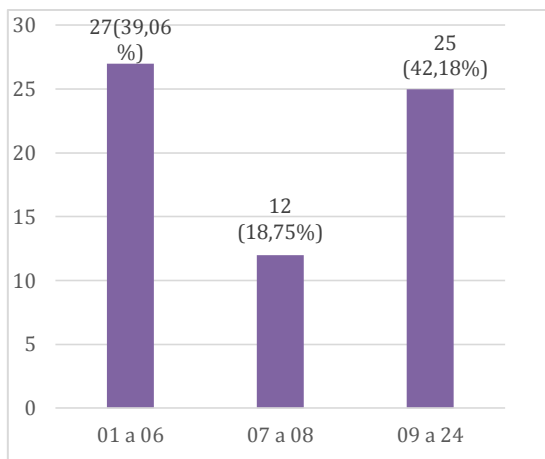
59,50%. Quando cruzados os dados entre sexo e qualidade de vida, não houve associação significativa entre os participantes quando realizado o teste Qui-Quadrado (p-valor = 0,801), não se encontrou significância na relação idade e qualidade de vida (p-valor = 0,141), não existe associação significativa entre a faixa etária e a qualidade de vida dos entrevistados (p-valor = 0,562).

Pelo teste Qui-Quadrado de Pearson, não existe associação significativa entre a faixa etária e a Satisfação com a saúde dos entrevistados (p-valor = 0,494), assim como não existe associação significativa entre ter vínculo empregatício para além da UNESC e a Qualidade de Vida dos entrevistados (p-valor = 0,547).

Na avaliação de Sonolência dos Docentes da área da saúde da Universidade, utilizando-se a Escala de sonolência de Epworth em português do Brasil foi fundamental para avaliar qual a possibilidade de o docente cochilar ou dormir, e não apenas de se sentir cansado nas situações a seguir apresentadas, considerando 0= nunca cochilaria, 1= pequena probabilidade de cochilar, 2= media probabilidade de cochilar e 3- grande probabilidade de cochilar. A avaliação é realizada pela somatória dos itens: Sentado/a e lendo, assistindo TV, sentado quieto num local público, como passageiro em um carro durante uma hora sem paradas, deitado a tarde para descansar quando as circunstâncias permitem, sentado e conversando com alguém, sentado quieto após o almoço sem bebida alcoólica, dentro de um carro parado durante alguns minutos no trânsito.

Os resultados encontrados entre docentes quanto a avaliação da sonolência foi exposta na Figura 1, sendo que 1-6 pontos significam sono normal, 07-08 pontos representando media sonolência e 9-24 sendo sonolência anormal podendo ser patológica.

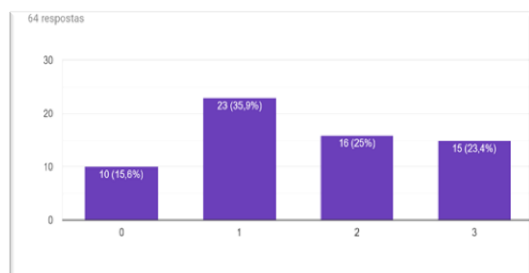
Figura 1: Escala de sonolência de Epworth



A avaliação dos itens da escala separadamente quando avaliados foram encontrados os seguintes resultados: No item sobre a possibilidade de dormirem sentados enquanto estavam lendo um livro apresentou os seguintes resultados, 15,6% não havia possibilidade de cochilar lendo um livro, 39,1% uma pequena probabilidade, 23,4% media probabilidade e 21,9% grande probabilidade.

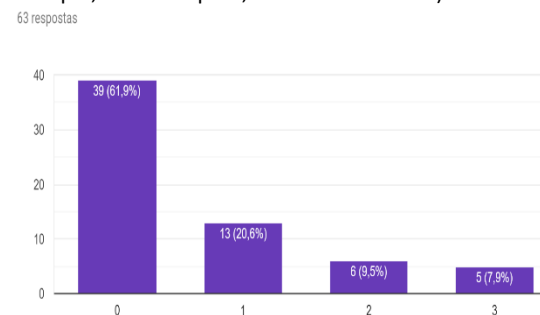
Quando questionados sobre a probabilidade de cochilar sentado vendo televisão, pode-se observar conforme a Figura 2 no qual 0 é nenhuma possibilidade de cochilar, 1 pequena probabilidade, 2 é media probabilidade e 3 grande probabilidade para os docentes.

Figura 2: Sentado vendo televisão



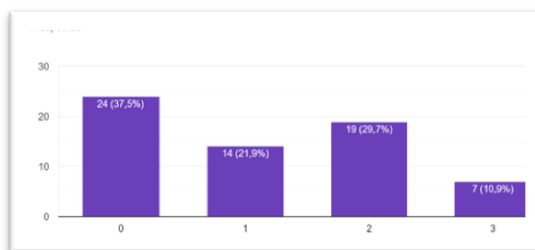
Na figura 3 se irá demonstrar os resultados sobre cochilar sentado em lugar público, o valor 0 significa que não tem nenhuma possibilidade de cochilar em lugares públicos, 1 uma pequena probabilidade, 2 media probabilidade e 3 grande probabilidade.

Figura 3: Sentado inativo em lugar público (por exemplo, sala de espera, cinema ou reunião)



Quando questionados sobre a probabilidade de cochilarem como passageiros em um carro em movimento durante uma hora sem parar obteve-se como resultado os valores encontrados na Figura 4, onde 0 não apresentam nenhuma probabilidade de cochilar nesta situação, 1 apresentam pequena probabilidade, 2 media probabilidade e 3 grande probabilidade.

Figura 4: Como passageiro num carro durante uma hora sem parar

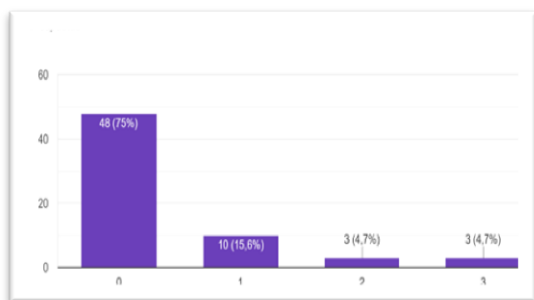


No item relacionado a probabilidade de dormirem enquanto estão deitados descansando à tarde quando s circunstancias permitem observou-se que 19% afirmam não apresentam nenhuma probabilidade de cochilar nesta situação, 9,5% apresentam pouca probabilidade, 25,4% media probabilidade e 46% afirmam ter uma grande probabilidade.

Quanto a cochilarem sentados e conversando, 79,7% afirmam não ter probabilidade de cochilar sentados e conversando com alguém, 12,5% apresentam uma pequena probabilidade, 6,3% uma média probabilidade e 1,6% apresentam uma grande probabilidade. E quando os docentes foram questionados sobre a probabilidade de tirarem um cochilo sentados calmamente após almoço sem ter ingerido nada de álcool, foram obtidos os resultados de que 34,4% não tem nenhuma probabilidade de cochilar, 26,6% tem pequena probabilidade, 26,6% media probabilidade e 12,5% grande probabilidade.

Na Figura 5 serão demonstrados os resultados sobre a probabilidade de cochilarem parados no trânsito por minutos, onde 0 não há a probabilidade de cochilo nesta situação, 1 uma pequena probabilidade, 2 media probabilidade e 3 grande probabilidade.

Figura 5: Ao volante parado no trânsito durante alguns minutos



Discussão

Silva, Portes, Mendes¹¹ mencionam em seus estudos que ao docente de ensino superior se tem assentado um trabalho cada vez maior, por conta das mudanças advindas no sistema educacional o que pode predispor a sensação de responsabilidade excessiva e precarização de sua mão de obra podendo assim, influenciar sobre sua QV pessoal e ocupacional e mudança da percepção da autoimagem social, podendo gerar cada vez mais desgaste emocional.

Caveião et al¹² realizaram uma pesquisa com docentes universitários no Paraná e observou que 84,1% destes eram do sexo feminino, corroborando com o presente estudo que mostrou que 70,3% dos docentes dos cursos da saúde da Universidade, participantes da pesquisa, são mulheres, a idade média dos docentes foi de 31-40 anos (47,7%), 75% casados, 88,6% com qualificação *stricto sensu* Mestrado o que não difere muito dos dados encontrados na presente pesquisa. Koetz, Rempel, Périco¹³ encontraram média de idades aproximadas de 42 anos.

No estudo de Sá e colaboradore¹⁴ relacionado ao estresse dos docentes na área da saúde, foi observado que 55,6% eram casados, 33,3% estão em união estável e 11,1 estão solteiros com acompanhantes. Quando questionados com relação a terem filhos, 55,6% afirmaram ter filhos e 44,4% não possuem.

No estudo de Ferreira¹⁵, observaram que com relação a jornada de trabalho foi avaliado que 68,2% trabalham de 1 a 20 horas semanais e 31,8% de 21 hora ou mais. Quando questionados a existência de outro vínculo 70,7% afirmaram que trabalham em outra instituição e 29,3% não trabalham.

Koetz, Rempel, Périco¹³ verificaram que a média de qualidade de vida (em todos os domínios) é maior entre os professores com tempo integral e docentes com dedicação parcial tendo os horistas uma média intermediária. O que se observou e que em todos os tipos de vínculo empregatício, novamente a média de escore de qualidade de vida no domínio ambiental é o menor, pressupondo que professores que realizam atividades profissionais além da docência podem ser explicados em função de que os ambientes de trabalho irão variar assim as sensações de rotinas presentes no trabalho são minimizadas. O presente estudo demonstrou 51, % dos docentes tem mais que um vínculo empregatício e que destes, 3,4% tem mais de três vínculos.

Souto et al¹⁶ observaram que a prática profissional docente é marcada por fatores e anseios que afetam a qualidade de vida em geral. A possibilidade de o docente perceber situações que afetam a sua qualidade de vida pode deflagrar o início da busca por melhores condições de vida e de trabalho. Além de mencionarem um estudo realizado na Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), em Santa Catarina, que ao avaliar a qualidade de vida dos docentes, verificou que o domínio meio ambiente obteve o segundo menor escore, sendo precedido pelas relações sociais, diferindo dos resultados da presente pesquisa.

No domínio físico, são incluídas facetas como, dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade física, atividade da vida cotidiana, dependência de medicamentos e tratamentos e capacidade para o trabalho.

Farinha, Almeida, Trippo¹⁷ mostraram em um estudo que 63,9% dos docentes se queixam de dor e/ou desconforto osteomuscular, associada ou não à doença prévia. Dos participantes da presente pesquisa, 18,8 são hipertensos, 6,3% Diabéticos, 6,3% com Hipotireoidismo, 6,3% com CA de Intestino, 6,3% com artrite, 6,3% com refluxo gástrico, dentre outros, sendo que 18,9% não apresentam nenhuma comorbidade. No entanto apenas 18,28% dos docentes referem que a dor que sentem não impede de realizar o que precisam e 27,67% mencionam que a dor impede extremamente de realizar atividades necessárias ao mesmo tempo em que a maioria menciona não necessitar de acompanhamento médico.

Müller e Guimarães¹⁸ já mencionavam que o sono e o repouso têm relação direta com disposição e energia diárias necessária e a qualidade de vida das pessoas. O sono é uma função biológica básica na formação da memória, na visão binocular, na termorregulação, na conservação e restauração da podem acarretar alterações significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do indivíduo, além de danificar substancialmente a qualidade de vida. Na presente pesquisa 31,3% dos docentes encontram-se muito satisfeitos com a qualidade de seu sono.

Os objetos que caracterizam a Aptidão Física Relacionada à Saúde (AFRS) compreendem fatores morfológicos, funcionais, motores, fisiológicos e comportamentais. A composição corporal refere-se ao componente morfológico. A função cardiorrespiratória refere-se ao componente funcional e a força/resistência e flexibilidade ao componente motor¹⁹. A Aptidão física é influenciada reciprocamente pela saúde e a saúde influencia tanto o nível de atividade física habitual quanto o nível de aptidão física²⁰. Dos docentes entrevistados no presente estudo, 23,4% consideram sua capacidade de desempenhar atividades no dia a dia como muito boa, tendo relação com sua aptidão física relacionada a saúde. A este dado pode associar-se o fato de 56,3% dos docentes considerarem que sua “dor” não interfere em nada para realização das atividades que necessitam fazer e 65,1% considera que não há necessidade de tratamento médico a sua situação.

A capacidade para desempenho nas atividades do dia a dia também tem relação com a capacidade de trabalho. O trabalho na vida das pessoas, de forma geral, assume perspectivas de extrema importância, utilizando as relações sociais como um instrumento, ainda que para alguns voltadas ao consumismo e a mercantilização²¹. Dos docentes 50% se demonstraram satisfeitos com sua capacidade de trabalho e 25% muito satisfeitos.

Existe uma grande diferença entre as pessoas que sobrevivem na sua rotina e aquelas que vivem de verdade. A diferença está fundamentalmente na forma como as pessoas aproveitam seu tempo. Cada vez mais raro nos dias de hoje, tempo é uma coisa que nunca mais podemos reconquistar quando perdido. Saúde, dinheiro, amigos e outras coisas podem ser recuperados com mais facilidades, mas o tempo

que passou esse nunca mais vai voltar e cabe a nós utilizá-lo de forma proveitosa.

Em um estudo realizado Moreira, Marcondes, Geremia²² mostraram que os profissionais da Enfermagem responderam positivamente a capacidade de se concentrar, embora o mesmo estudo afirme que o sono é um dos fatores que compromete a concentração. Na presente pesquisa os docentes da saúde mostraram que 1,6% não possuem nenhuma capacidade de concentração, 39,1% concentram-se mais ou menos e 20,3% concentram-se extremamente.

Sonati e colaboradores²³ quando avaliaram a qualidade de vida de adultos e idosos demonstraram diferenças significativas entre os dois grupos, mais evidentes nas questões da aceitação da aparência física e da satisfação com si mesmo, em que adultos têm menores escores. No presente estudo 1,6% dos docentes não possui boa aceitação de sua aparência física e 20,3% consideram muito bom.

Oliveira et al²⁴ correlacionaram variáveis psicológicas e emocionais na avaliação da qualidade de vida, onde verificou-se que a satisfação com a vida se relacionou negativamente com a ansiedade ($r = -0,41$), o estresse ($r = -0,30$) e com a indicativos de depressão ($r = -0,30$) e, positivamente, com a autoestima ($r = 0,21$). Além disso, observou-se que a autoestima foi inversamente relacionada aos fatores psicológicos negativos (ansiedade, indicativos de depressão e estresse), ao passo que estas correlacionam positivamente entre si. Dos participantes desta pesquisa, 10,9% revelaram que nunca tiveram pensamentos negativos, mau humor, ansiedade e depressão, enquanto 28,1% apresenta frequentemente e 7,8% sempre estes sentimentos.

A maioria dos estudos que se apresentam sobre qualidade de vida, relaciona as relações pessoais com família e colegas de trabalho. Levering²⁵ menciona que um bom lugar para se trabalhar possibilita, entre outras coisas, que as pessoas tenham, além do trabalho, outros compromissos em suas vidas, como família, os amigos entre outras atividades. O presente estudo mostra que 9,4% dos docentes estão insatisfeitos com suas relações pessoais enquanto 20,3% estão muito satisfeitos.

Em relação a vida sexual, 3,2% dos docentes não estão satisfeitos, enquanto 20,6% estão muito insatisfeitos, 57,1% consideram bom ou

muito bom corroborando com estudo de Caye, Ulbricht, Neves²⁶ em relação a questão de satisfação sexual foi alta com resultado de 73,30%.

Moreira et. al²⁷ demonstraram correlações entre dimensões como remuneração e compensação (rs 0,45), oportunidade futura de crescimento e segurança (rs 0,57) e com o trabalho e espaço total de vida (rs 0,49). O presente apesar de não calcular as correlações, apenas frequência simples de respostas, mostrou que 10,9% sentem-se insatisfeitos com a segurança enquanto 20,3% encontram-se extremamente satisfeitos.

Cury Jr²⁸ sobre o ambiente saudável na qualidade de vida no trabalho docente tem sua centralidade na capacidade de trabalhar sem estresse e de lidar com as dificuldades dos estados ou condições de precarização do trabalho docente e, conseqüentemente, alcançar a autorrealização no trabalho. Tal fato se dá, de forma clara e visível, não só a partir da dimensão de convivência entre as pessoas, mas também a partir de uma construção cotidiana de bem-estar coletivo e individual expresso em relações saudáveis e de confiança mútua no ambiente profissional. O presente estudo demonstrou que 1,6% dos docentes não se consideram saudáveis, 3,2% muito pouco saudável, 44,4% mais ou menos saudável, 36,5% bastante saudável e 14,3% extremamente saudável.

Para Koetz, Rempel, Périco¹³ o dinheiro é um caso à parte na avaliação da qualidade de vida, pois os professores de graduação tendem a ter uma boa renda. A presente pesquisa demonstrou que apenas 1,6% dos docentes apresentam insatisfação com sua condição financeira enquanto 29,7% estão completamente satisfeitos.

Lemos, Nascimento, Borgatto²⁹ dizem que apesar da concepção de qualidade de vida ser diferente de pessoa a pessoa e tender a mudar ao longo da vida, por conta da inserção do próprio indivíduo na sociedade, há o reconhecimento que constitui “condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”, enquanto que os parâmetros particulares envolvem os costumes e a hereditariedade, os parâmetros socioambientais abrangem a moradia, a assistência médica, as condições de trabalho e remuneração, a

educação, as opções de lazer e o meio ambiente. Os resultados desta pesquisa demonstraram que 46,9% dos docentes estão satisfeitos com sua condição de moradia e 68,8% com sua forma de transporte.

Além da qualidade de vida, os distúrbios do sono também podem comprometer a segurança pública, podendo aumentar o número de acidentes, sobretudo de tráfego. As estimativas sobre o índice de acidentes e mortes causados por sonolência ou cansaço variam de 2% a 41%, com alto custo em termos financeiros e da própria vida. Tais afirmativas dos autores corroboram com a presente pesquisa que demonstrou que 25% dos docentes admitem haver a possibilidade de cochilar em no volante em pequena, média ou grande frequência.

Amaro, Dumith¹⁰ dizem que a sonolência tem impacto importante na saúde geral e no estado funcional, influenciando especificamente a autopercepção em relação à energia/fadiga, como também a percepção geral da saúde, percepção do bem-estar e o estado funcional do indivíduo. Isso sugere que uma avaliação mais específica da sonolência nas avaliações gerais de saúde pode auxiliar na compreensão de algumas das variações observadas nessas medidas nos indivíduos. O mesmo autor menciona que em seu estudo foram encontradas associações estatisticamente significativas para sonolência diurna excessiva com menor escore de qualidade de vida em todos os domínios. A presente pesquisa apesar de não calcular associações, identificou que 42,18% apresentam sonolência normal, 18,75% sonolência média e 39,06% sonolência que pode ser patológica.

Conclusões

A presente pesquisa alcançou seus objetivos à medida que identificou a qualidade de vida e probabilidade de sonolência em docentes Universitários atuantes na área da saúde de uma Universidade no Extremo Sul Catarinense.

Os resultados gerais foram quanto ao perfil 70,3% mulheres, 23,4% com idade entre 36-40 anos, 69,8% casadas, 51,6% Mestres, 61,9% com filhos, 58,7% com mais vínculos empregatícios para alemã da Universidade, sendo que 3,4% com mais de 3 vínculos, 23,8% docentes da fisioterapia, 22,2% da Enfermagem, 18,8% sem comorbidades e 60,9% faz atividades físicas.

Quando avaliada a qualidade de vida, o melhor escore esteve no domínio Meio ambiente (74,10%), seguidos pelas relações sociais (69,10%), psicológico (64,30%) e pior escore no domínio físico (59,50%), confirmando as hipóteses primárias.

Com relação a avaliação da sonolência 39,06% alcançaram 1-6 pontos (normal), 18,75% de 7-8 pontos (media) e 42,18% (anormal ou patológica) de 9 a 24 pontos, sendo que os maiores percentuais de chances de cochilar surgiram com 46% na situação deitado a tarde para descansar quando as circunstâncias permitem, não confirmando a hipótese que era deitado a tarde, sem bebida alcoólica.

Salienta-se que quanto no domínio físico (o pior entre os docentes) encontra-se energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho. Nos domínios físicos (segundo pior), incluem-se sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos e espiritualidade/religião/crenças pessoais. No domínio relações sociais (terceiro lugar) as relações pessoais, o suporte (Apoio) social e a atividade sexual e no quarto domínio sendo melhor escore (Meio ambiente), inclui-se segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte.

Sugere-se uma pesquisa ampliada entre todos os docentes da universidade com identificação de pontos específicos em cada um dos domínios para intervenção e melhoria da qualidade de vida dos docentes.

Referências

1. PEREIRA EMA. Docência na universidade ultrapassa preparação para mundo do trabalho. *Ensino Superior*. 2015; 1; 1-6.
2. JACOMINI MA, GIL J, CASTRO EC. Jornada de trabalho docente e o cumprimento da Lei do Piso nas capitais. *Revista Brasileira de Política e Administração da Educação*. 2018; 34; 437-459.
3. LEMOS D. Trabalho docente nas universidades federais: tensões e contradições. *Cad. CRH*. 2011; 24; 105-120.
4. OLIVEIRA ASD, PEREIRA M, LIMA LM. Trabalho, produtividade e adoecimento dos docentes nas universidades públicas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*. 2017; 21; 609-619.
5. OMS. Qualidade de vida em 5 passos. *Biblioteca Virtual em Saúde*. São Paulo, 2013.
6. ALMEIDA MAB, GUTIERREZ GL, MARQUES RFR. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. *Escola de Artes, Ciências e Humanidades - EACH/USP*. 2012; 142.
7. ZANUTO EAC et al. Distúrbios do sono em adultos de uma cidade do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, pág. 42-53, 2015
8. SILVA RM, BECK CLC, PRESTES FC, CIGANA FA, TRINDADE ML, SANTOS IG. Excessive daytime sleepiness and health damage in nursing clinic surgical workers. *Texto contexto – enfermagem*. 2019; 28.
9. FERREIRA JC, ROMERO VU, ANDRADE RMD, Sá EC. Avaliação da qualidade de vida de açougueiros com a utilização do WHOQOL-bref. *Rev. bras. med. Trab*. 2017; 15; 222-228.
10. AMARO JMRS, DUMITH SC. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *J. Bras. Psiquiatr*. 2017; 67; 94-100.
11. SILVA I, PORTES L, MENDES G. Qualidade de vida de docentes do ensino superior de um centro universitário. *Life Style*. 2016; 2; 15-24.
12. CAVEIÃO C, SALES WB, VISENTIN A, HEY AP, Escalante MMB, de Oliveira ES. Perfil e qualidade de vida de docentes enfermeiros de universidades privadas e pública: estudo com whoqol-bref. *Revista de Aps*. 2018; 20; 1-9.
13. KOETZ L, REMPEL C, PÉRICO E. Qualidade de vida de professores de Instituições de Ensino Superior Comunitárias do Rio Grande do Sul. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013; 18; 1019-1028.
14. SÁ SCA, SILVA RM, KIMURA CA, PINHEIRO GQ, GUIDO LA, MORAES-FILHO IM. Estresse em docentes universitários da área de saúde de uma faculdade privada do entorno do Distrito Federal. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2018; 7(3): 200-7
15. FERREIRA RC, et al. Transtorno mental e estressores no trabalho entre professores universitários da área da saúde. *Trabalho, educação e saúde*, v. 13, p. 135-155, 2015.
16. SOUTO LES et al. Fatores Associados à Qualidade de Vida de Docentes da Área da Saúde. *Rev. bras. educ. med*. 2016; 40; 452-460.
17. FARINHA KO, ALMEIDA MS, TRIPPO KV. Avaliação da qualidade de vida de docentes

fisioterapeutas da cidade do Salvador/Bahia. Revista Pesquisa em Fisioterapia. 2013; 3;

18. MÜLLER MR, GUIMARÃES SS. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. Estudos de psicologia. 2007; 24; 519-528.

19. GLANER MF. Importância da aptidão física relacionada à saúde. Rev. Bras. Cineas. Desem. Hum. 2003; 5; 75-85.

20. ARAÚJO DSMS, ARAÚJO CGS. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. Rev. Bras. Med. Esporte, Niterói. 2000; 6; 194-203.

21. MAAR WL. A dialética da centralidade do trabalho. Cienc. Cult. 2006; 58; 26-28.

22. MOREIRA MM, MARCONDES C, GEREMIA DS. Padrões de sono entre os profissionais de enfermagem. Rev. Bras. Ciên. Saúde. 2015; 13; 11-16.

23. SONATI JG et al. Análise comparativa da qualidade de vida de adultos e idosos envolvidos com a prática regular de atividade física. Rev. bras. geriatr. gerontol. 2014; 17; 731-739.

24. OLIVEIRA DV, FAVERO PF, CODONHATO R, MOREIRA CR, ANTUNES MD, NASCIMENTO JÚNIOR JRAD. Investigation of the emotional and psychological factors of elderly persons frequenting ballroom dancing clubs. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, pág. 797-804, 2017.

25. LEVERING R. Um Excelente Lugar para se Trabalhar: o que torna alguns empregadores tão bons (e outros tão ruins). Qualitymark editora. Rio de Janeiro. 1986.

26. CAYE IT, ULBRICHT L, NEVES EB. Qualidade de vida no trabalho dos professores de matemática e português do ensino fundamental. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. 2014; 12; 974-989.

27. MOREIRA HR, NASCIMENTO JVD, SONOO CN, BOTH J. Qualidade de vida do trabalhador docente em educação física do estado do Paraná, Brasil. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano. 2010; 12; 435-442.

28. CURY JR CHC. Qualidade de vida no trabalho e subjetividades docentes. Revista Evidência, Araxá. 2010; 6; 89-110.

29. LEMOS CAF, NASCIMENTO JV, BORGATTO AF. Parâmetros individuais e sócio ambientais da qualidade de vida percebida na carreira docente em educação física. Rev. bras. Educ. Fís. Esp. 2007; 21; 81-93.

Endereço para Correspondência

Mágda Tessmann

Endereço: Av. Universitária, 1105

Bairro Universitário, Criciúma – SC.

CEP: 88806-000.

Recebido em 22/02/2021

Aprovado em 04/04/2021

Publicado em 10/05/2021