



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
NUTRIÇÃO**

**ANTONIA RAYANNE DE OLIVEIRA
BEATRIZ MARIA GONDIM GADELHA**

**AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR, QUALIDADE DO SONO E
SINTOMAS DA ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO**

**FORTALEZA
2020**

ANTONIA RAYANNE DE OLIVEIRA
BEATRIZ MARIA GONDIM GADELHA

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR, QUALIDADE DO SONO E
SINTOMAS DA ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO.

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel de Nutrição do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação da prof.^a Msc. Alane Nogueira Bezerra.

FORTALEZA
2020

ANTONIA RAYANNE DE OLIVEIRA
BEATRIZ MARIA GONDIM GADELHA

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR, QUALIDADE DO SONO E
SINTOMAS DA ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO.

Artigo TCC apresentada no dia 11 de junho de 2020 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Nutrição do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof MSc. Alane Nogueira Bezerra
Orientador – Centro Universitário Fametro

Prof. MSc. Camila Pinheiro Pereira
Membro - Centro Universitário Fametro

Prof. MSc. Natasha Vasconcelos Albuquerque
Universidade Federal do Ceará

A professora Alane Nogueira Bezerra, por todo apoio e paciência ao longo da elaboração do nosso projeto final, pela dedicação e o empenho que somente uma verdadeira educadora pode executar, muito obrigada.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, por nos ter guiado em cada conquista durante todo o período acadêmico.

Ressaltamos nossa família, pais, mães, irmãos, tios e tias por sempre estar conosco em todos os momentos em que precisamos de apoio, colo, escuta e amor, nossa profunda gratidão, jamais esqueceremos.

Agradecemos a nossa parceria, do qual iniciou-se de forma tranquila e produtiva, hoje estamos concluindo mais uma etapa juntas, uma colaborando com o aprendizado da outra, em uma perfeita sinergia e alinhamento.

A nossa orientadora MSc. Alane Nogueira, por conduzir o nosso trabalho de pesquisa, por todo incentivo e dedicação ao projeto e por todos os momentos de conselhos e ajuda.

Nossos agradecimentos a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram no processo da pesquisa, aqui representados pelos amigos e parceiros de caminhada universitária Beatriz Guimarães e Edilson Junior.

Por fim, agradecemos aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir no nosso aprendizado. Agradecimento que se estende a instituição pela qualidade de ensino ofertada. Seremos profissionais competentes graças a contribuição que a Unifametro promoveu.

A todos muito obrigada.

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR, QUALIDADE DO SONO E SINTOMAS DA ANSIEDADE EM UNIVERSITÁRIOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Antonia Rayanne de oliveira ¹

Beatriz Maria Gondim Gadelha¹

Alane Nogueira Bezerra ²

RESUMO

Dados epidemiológicos mostram que aproximadamente 264 milhões de pessoas no mundo encontram-se com transtorno de ansiedade. O estresse vivenciado, principalmente na vida acadêmica, propicia o desenvolvimento de quadros de ansiedade, acarretando uma má qualidade de sono que, conseqüentemente, afeta na sua saúde mental e em um comportamento alimentar desordenado. Dessa forma, o objetivo do estudo foi analisar sintomas de ansiedade, o comportamento alimentar, a qualidade subjetiva do sono e a sonolência diurna em universitários de Nutrição. Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva, que teve o intuito de analisar as características quantitativas de uma população por meio de um estudo preciso com controles estatísticos descritivos, através de média, desvio-padrão e frequência relativa e absoluta de uma coleta. Foi utilizada para avaliar a ansiedade a Escala de Ansiedade de Beck (EAB); para o comportamento alimentar foi aplicado o Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA); para a qualidade subjetiva do sono por meio do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP); e a sonolência dos alunos pela Escala de Sonolência de Epworth (ESE). Foram aplicados em uma amostra de 391 participantes de uma população de 577 universitários de um centro universitário particular, na cidade de Fortaleza-CE, matriculados no primeiro ao oitavo semestre do curso de nutrição, nos turnos manhã e noite. Diante da análise dos resultados dos dados coletados predominou a ansiedade mínima 40,73% (n=156), uma má qualidade de sono (77,31%), sonolência normal diurna (59,01%), ingestão emocional (6,13±2,04) e não houve diferença entre os turnos avaliados. Concluiu-se que alterações no estilo de vida causadas pela vivencia acadêmica, podem levar os

¹ Graduando do curso de Nutrição pelo Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

² Prof^a. Orientadora do curso de Nutrição do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO.

universitários a desenvolver ou agravar sintomas de ansiedade, o que pode afetar consideravelmente a qualidade do sono, o comportamento alimentar desordenado, podendo alterar o diagnóstico nutricional dos educandos de nutrição.

Palavras-chave: Comportamento alimentar. Sono. Sonolência. Ansiedade.

EVALUATION OF FOOD BEHAVIOR, SLEEP QUALITY AND SYMPTOMS OF ANXIETY IN NURSING UNIVERSITY COURSES

ABSTRACT

Epidemiological data show that approximately 264 million people worldwide are experiencing anxiety disorder. The stress experienced, especially in academic life, promotes the development of anxiety disorders, resulting in poor sleep quality, which consequently affects mental health and disordered eating behavior. Thus, the objective of the study was to analyze anxiety symptoms, eating behavior, subjective quality of sleep and daytime sleepiness in university students of Nutrition. It is a descriptive quantitative research, which aimed to analyze the quantitative characteristics of a population through a precise study with descriptive statistical controls, using mean, standard deviation and relative and absolute frequency of a collection. The Beck Anxiety Scale (EAB) was used to assess anxiety; for eating behavior, the Dutch Questionnaire on Eating Behavior (QHCA) was applied; for subjective sleep quality through the Pittsburgh Sleep Quality Index (IQSP); and students' sleepiness using the Epworth Sleepiness Scale (ESE). A sample of 391 participants from a population of 577 university students from a private university center in the city of Fortaleza-CE, enrolled in the first to the eighth semester of the nutrition course, were applied in the morning and night shifts. In view of the analysis of the results of the collected data, minimum anxiety predominated 40.73% (n = 156), poor sleep quality (77.31%), normal daytime sleepiness (59.01%), emotional ingestion (6.13 ± 2.04) and there was no difference between the shifts evaluated. It was concluded that lifestyle changes caused by academic experience can lead university students to develop or worsen anxiety symptoms, which can considerably affect sleep quality, disordered eating behavior, and can alter the nutritional diagnosis of nutrition students.

Keywords: Eating behavior. Sleep. Drowsiness. Anxiety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADOS.....	15
4 DISCUSSÃO	22
5 CONCLUSÃO	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE	32
ANEXO.....	35

1 INTRODUÇÃO

Dados epidemiológicos mostram que aproximadamente 264 milhões de pessoas no mundo encontram-se com transtorno de ansiedade (WHO, 2017). No Brasil, a ansiedade é evidenciada como um distúrbio que atinge 9,3% de pessoas, aproximadamente 18,6 milhões de indivíduos, acometendo ambos os sexos (BRASIL, 2017).

A ansiedade leva a aflição emocional que interfere na qualidade de vida do ser humano (FERNANDES *et al.*, 2017) e pode levar ao desenvolvimento de transtorno do sono, dificuldade de concentração, estresse, cansaço, agitação, principalmente observada em estudantes, que, além de serem influenciados por estes sintomas, desenvolvem sedentarismo e a prática de hábitos alimentares prejudiciais à saúde (CHAVES *et al.*, 2015).

Há predominância de transtornos emocionais em indivíduos do sexo feminino, representado por apresentar sinais e sintomas de ansiedade e uma maior prevalência de distúrbios alimentares, quando comparado ao sexo masculino (OLIVEIRA; FRANCISCO; NOVO, 2015). Segundo um estudo realizados em uma Universidade Federal com 164 acadêmicos de nutrição, foi possível identificar prevalência do sexo feminino em 84,8% dos alunos. Estes, apesar de grande demanda acadêmica e momentos de ansiedade priorizam por uma alimentação saudável (DE SOUZA DOMINGUES *et al.*, 2019).

O número de universitários da área da saúde que possuem ansiedade é elevado e isso se deve a vários fatores, sendo destacados os relacionamentos insatisfatórios com professores, companheiros de turma, amigos e parentes (LEÃO *et al.*, 2018). Em consequência disso, indivíduos que expressam transtorno de ansiedade apresentam com maior frequência o desenvolvimento de sobrepeso e/ou obesidade, conforme mostrado no estudo com 450 estudantes da área da saúde de ambos os sexos (SALAZAR BLANDÓN *et al.*, 2016).

O estresse vivenciado, principalmente na vida acadêmica, propicia o desenvolvimento de quadros de ansiedade, acarretando uma má qualidade de sono que, conseqüentemente, prejudica o rendimento do aluno, afetando assim sua saúde mental (GALVÃO *et al.*, 2017; ZHANG; PETERS; CHEN, 2018;).

O sono tem fundamental importância para o rendimento acadêmico dos alunos da área da saúde, pois a má qualidade do sono ocasiona falta de concentração, fadiga, estresse, indisposição e ansiedade (CASTILHO *et al.*, 2015). A alteração nas características do sono adequado pode estar relacionada ao tempo de duração diário, obesidade, a variação entre os sexos, depressão, uso de drogas ilícitas e idade (SIMÕES *et al.*, 2019).

Estudantes da área da saúde possuem hábitos alimentares inadequados, mostrando a dificuldade dos alunos em aplicarem, na vida deles, o que aprendem na teoria (RODRIGUES *et al.*, 2017). De acordo com Zuniga-Jara *et al.* (2018), o comportamento alimentar dos estudantes pode influenciar também no seu desempenho acadêmico. Além disso, pessoas que desenvolvem problemas de ansiedade apresentam condições de comportamento alimentar desordenado (LINARDON *et al.*, 2017). Desse modo, esse estado psíquico aumenta o risco do desenvolvimento de transtornos alimentares (ROSENBAUM; WHITE, 2015).

Considerando um estudo realizado com alunos de nutrição, onde analisou o consumo alimentar em relação aos semestres matriculados identificaram que os universitários do último semestre do curso apresentam hábitos alimentares de melhor qualidade quando comparados ao primeiro semestre (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Por isso, a fim de compreender o comportamento alimentar, a ansiedade e o sono em universitários, o que pode influenciar sobre a qualidade de vida, o presente estudo teve como objetivo analisar os sintomas de ansiedade, o comportamento alimentar, a qualidade subjetiva do sono e a sonolência diurna em universitários de Nutrição.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva e também se caracteriza como um estudo transversal.

O estudo foi submetido ao comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário FAMETRO e o mesmo foi aprovado com a seguinte numeração: 2.509.812. O presente estudo é um recorte do projeto de pesquisa intitulado “Distúrbios do sono e sua influência sobre o comportamento alimentar de alunos de três cursos de graduação da Fametro” (ANEXO A). Os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO B).

Os dados da pesquisa foram coletados em um centro universitário particular, na cidade de Fortaleza-CE, e trata-se de dados retroativos, colhidos entre os meses de agosto a dezembro de 2018.

A população estudada foi constituída por 577 alunos do primeiro ao oitavo semestre do curso de nutrição, matriculados regularmente na universidade nos turnos manhã e noite. A amostra da pesquisa foi de 391 participantes, que aceitaram participar do estudo. Na pesquisa, os seguintes critérios de inclusão foram os alunos que estivessem devidamente matriculados no curso de nutrição, com faixa etária entre 18 a 59 anos, homem ou mulher, e que aceitaram participar do estudo por meio da assinatura do TCLE. Os estudantes que tivessem deficiência visual não podiam participar por não conseguirem visualizar as perguntas do questionário. Além desses, as mulheres gestantes também não puderam colaborar, pois a análise nutricional é específica para esse grupo, além de apresentarem alterações fisiológicas que iriam divergir nos resultados. Por fim, os alunos que possuíam doenças crônicas também entraram nos critérios de exclusão, devido à alteração dos parâmetros por causa da patologia.

No questionário sociodemográfico foram coletados dados sobre idade, sexo, nível de escolaridade, semestre turno e estado civil (APÊNDICE A).

A avaliação antropométrica foi feita em uma sala reservada, concedida pelo centro universitário, onde dispõe de uma estrutura física ideal. Foi realizada através das medidas físicas de um indivíduo. As medidas antropométricas utilizadas foram

peso atual, altura, para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Outros parâmetros foram as circunferências da cintura (CC) e circunferência do quadril (CQ).

Para a obtenção do peso atual, foi solicitado que o aluno entrevistado se posicionasse em pé, na balança eletrônica calibrada, da marca Ironman, no ponto central da balança, com a cabeça ereta, descalço, com roupas leves e sem fazer movimentos. Para realizar a medição da estatura, foi utilizado o estadiômetro da marca Sanny, no qual o estudante ficou em pé, descalços, com os calcanhares juntos, as costas permaneceram eretas e os braços dispostos ao lado do corpo (KAMIMURA, 2014).

O IMC foi calculado por meio do peso, medido em quilogramas (kg), e pela estatura, em metros, elevada ao quadrado, kg/m^2 (KAMIMURA, 2014). Na classificação do IMC foram utilizados critérios de diagnóstico do estado nutricional em adultos, considerado os valores $< 18,5\text{kg/m}^2$ como magreza, $18,5\text{-}24,5\text{kg/m}^2$ para peso normal ou eutrófico, $25\text{-}29,9\text{kg/m}^2$ identificado como sobrepeso ou pré-obeso, valores $\geq 30\text{kg/m}^2$ classificado como obesidade (KAMIMURA, 2014).

Na avaliação da circunferência da cintura (CC), é possível identificar a gordura visceral e através dos parâmetros e verificar a classificação. Portanto, para realizar a aferição da medida, foi utilizada fita métrica inelástica da marca Sanny e solicitado ao indivíduo que permanecesse em posição elevada, inspirasse profundamente, e, logo depois, expirasse para poder circular a área abdominal precisamente a menor circunferência da região. Os critérios para diagnóstico e identificação para doenças cardiovasculares e complicações metabólicas, classificado como circunferência abdominal maior ou igual a 94 cm em homens e superior ou igual a 80 cm em mulheres, identifica risco elevado, e o risco muito elevado para resultado maior ou igual a 102 cm em homens e maior ou igual a 88 cm em mulheres (ABESO, 2016).

Para realizar a circunferência do quadril o indivíduo estava posicionado em pé, foi utilizado a fita métrica circulando o quadril na área de maior perímetro entre a cintura e a coxa, de forma horizontal (KAMIMURA, 2014). Os dados de Circunferência de Quadril (CQ) foram utilizados para fazer a relação cintura/quadril (RCQ), também utilizada para avaliação da obesidade e riscos metabólicos, sendo considerados

valores superiores a 0,90 em sexo masculino e 0,85 para indivíduos do sexo feminino (ABESO, 2016).

Foi utilizada a Escala de Ansiedade de Beck (EAB), que consiste em um questionário com 21 questões que abordam como o indivíduo está se sentindo na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade (ANEXO C). A classificação foi realizada a partir dos valores encontrados, de 0 a 7 indica grau mínimo de ansiedade, parâmetros de 8 a 15 designa ansiedade leve, de 16 a 25 determina ansiedade moderada e de 26 a 63, ansiedade severa (BECK *et al.*, 1988; CUNHA *et al.*, 2001).

Para avaliação do comportamento alimentar foi utilizado o Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA), formado por três subescalas que avaliam as características alimentares de um indivíduo: alimentação restrita analisando condição alimentar relacionado ao conhecimento de hábitos nutricionais adequados, alimentação emocional observando o estilo alimentar relativo à condição emocional do indivíduo, alimentação externa considerando a prática alimentar correspondente aos atrativos de aroma e sabor dos alimentos, assim como com a alimentação associada às situações sociais de um meio onde estão inseridos os indivíduos (ANEXO D). Considera-se que quanto maior for o escore total, podendo variar de 0 a 33, menor será a capacidade de controle alimentar do indivíduo (WARDLE, 1987; ALMEIDA; LOUREIRO; SANTOS, 2001).

O Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP) foi utilizado para avaliar de forma subjetiva a qualidade do sono, por meio de 18 questões auto avaliativas sobre os hábitos de sono durante o mês anterior (ANEXO E). Essa resposta concluirá sete componentes de pontuação a de do sono contendo 19 quesitos para formar sete componentes de pontuação: (1) impressão subjetiva da qualidade do sono; (2) latência do sono; (3) duração do sono; (4) eficiência do sono; (5) presença de distúrbios do sono; (6) uso de medicação hipnótico-sedativa e (7) disfunção diurna. Cada um deles foram pontuados em escores de 0 a 3, sendo o “0” sinalizando nenhuma dificuldade e 3 apresentando dificuldade severa. O escore global será a soma de todos os escores de cada componente, podendo concluir de “0 a 21 pontos”, sendo classificado como indicador de má qualidade do sono o valor superior a cinco (BUYSSE *et al.*, 1989; BERTOLAZZI *et al.*, 2011).

A Escala de Sonolência de Epworth (ESE) foi empregada com objetivo de analisar as possibilidades e circunstâncias em que o indivíduo adormece levando em consideração os hábitos diários (ANEXO F). Foram aplicadas 8 perguntas descritas no questionário que verifica possíveis situações vividas, e por fim foi realizado a classificação um escore maior ou igual a dez é considerado indicativo de sonolência diurna excessiva. A pontuação é feita da seguinte forma, sendo “0” demonstrando quem nunca cochila, “1” para o indivíduo que tem pequena chance de cochilar, “2” chance razoável ou moderada de cochilar e “3” quem apresenta chance alta ou razoavelmente provável que cochile (JOHNS, 1991; BERTOLAZZI *et al.*, 2009).

A tabulação dos dados ocorreu no programa Microsoft Excel versão 2010. Para a análise das variáveis, foi adotado a estatística descritiva, através de média, desvio-padrão e frequência relativa e absoluta.

3 RESULTADOS

Participaram da pesquisa 391 estudantes, 100% da amostra total respondeu o questionário sociodemográfico. Dentre eles, 251 alunos 64,19% realizaram a avaliação antropométrica, 99,23% (n=388) responderam o questionário de IQSP, 97,95% (n=383) responderam o Questionário de Ansiedade de Beck e o Questionário de Sonolência de Epworth. Além disso, foram respondidos 99,74% (n=390) do Questionário Holandês de Comportamento Alimentar. Entretanto, só pode-se verificar respostas viáveis para ingestão alimentar desse questionário em um total de 64,19% (n= 251) dos dados.

O público estudado foi predominantemente do sexo feminino, sendo 78,77% (n=308) mulheres, com idade média de 24 anos ($\pm 3,9$), 82,09% (n=321) solteiros, com ensino superior incompleto 92,32% (n=361), e não realizava atividade remunerada, 62,15% (n= 243), conforme a tabela 1.

Tabela 1- Características sociodemográficas de estudantes do curso de Nutrição, 2020.

	Manhã			Noite			Total		
	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%
Idade	23 (3,8)	220	100%	25 (4)	171	100%	24 (3,9)	391	100%
Gênero									
Feminino	-	171	77,72%	-	137	80,11%	-	308	78,77%
Masculino	-	49	22,28%	-	34	19,89%	-	83	21,23%
Estado civil									
Solteiro (a)	-	190	86,36%	-	131	76,60%	-	321	82,09%
Casado (a)	-	28	12,72%	-	37	21,63%	-	65	16,62%
Divorciado (a)	-	2	0,92%	-	3	1,77%	-	5	1,29%
Escolaridade									
Superior incompleto	-	213	96,81%	-	148	86,54%	-	361	92,32%
Superior completo	-	7	3,19%	-	23	13,46%	-	30	7,68%
Trabalha									
SIM	-	58	26,37%	-	90	52,63%	-	148	37,85%
NÃO	-	162	73,63%	-	61	47,37%	-	243	62,15%

DP: Desvio-padrão. **Fonte:** Os autores (2020).

Foram avaliados estudantes do primeiro ao oitavo semestre do curso. O período com maior número proporcional de questionários respondidos foi o do sexto com 23,28% (n=91), seguidos do quarto 17,14% (n=67), oitavo 13,56% (n=53) e sétimo 12,54% (n=49), dispostos na tabela 2.

Tabela 2- Distribuição dos estudantes do curso de Nutrição quanto aos semestres matriculados, 2020.

	Manhã		.Noite		Total	
	N	%	N	%	N	%
Semestres	220	56,26%	171	43,74%	391	100%
Primeiro	15	6,81%	15	8,77%	30	7,67%
Segundo	24	10,91%	10	5,85%	34	8,69%
Terceiro	22	10,00%	11	6,43%	33	8,43%
Quarto	35	15,91%	32	18,72%	67	17,14%
Quinto	24	10,91%	10	5,85%	34	8,69%
Sexto	47	21,37%	44	25,74%	91	23,28%
Sétimo	14	6,36%	35	20,47%	49	12,54%
Oitavo	39	17,73%	14	8,18%	53	13,56%

Fonte: Os autores (2020).

Na tabela 3, apresentou-se a classificação do IMC dos estudantes, parâmetros de circunferência da cintura e relação cintura-quadril. Na classificação do IMC, a maior predominância foram estudantes eutróficos 67,72% (n=170) em ambos os turnos. Destacou-se também que 18,32% (n=46) dos participantes estavam com sobrepeso.

Na avaliação da circunferência da cintura, os alunos apresentaram uma média total de (73,84 cm \pm 6,87), dentre eles 85,26% (n=162) não apresentaram risco cardiovascular e 11,05% (n=21) risco aumentado. Referente a classificação da relação cintura-quadril, a maioria dos alunos não apresentou riscos cardiovasculares (87,89%; n=167) dispostos na tabela 3.

Tabela 3 - Características antropométricas de estudantes do curso de Nutrição, 2020.

	Manhã			Noite			Total		
	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%
IMC (Kg/m²)	23,57 (2,94)	142	100%	23,91 (2,93)	109	100%	23,74 (2,93)	251	100%
Desnutrição	17,63 (0,47)	9	6,35%	17,56 (0,54)	6	5,51%	17,59 (0,50)	15	6%
Eutrofia	22,02 (1,42)	89	62,67%	22,09 (1,47)	81	74,31%	22,05 (1,44)	170	67,72%
Sobrepeso	26,90 (1,24)	31	21,83%	26,21 (0,87)	15	13,76%	26,55 (1,05)	46	18,32%
Obesidade	32,87 (2,04)	13	9,15%	32,52 (1,90)	7	6,42%	32,69 (1,47)	20	7,96%
CC (cm)	73,12 (6,90)	106	100%	74,56 (6,84)	84	100%	73,84 (6,87)	190	100%
Sem RCV	70,97 (5,38)	92	86,79%	72,16 (5,29)	70	83,33%	71,56 (5,33)	162	85,26%
RCV aumentado	86,75 (4,5)	10	9,43%	83,09 (1,19)	11	13,09%	84,92 (2,84)	21	11,05%
RCV muito aumentado	99,12 (6,62)	4	3,78%	98,66 (6,22)	3	3,58%	98,89 (6,42)	7	3,69%
RCQ (cm)	0,74 (0,04)	106	100%	0,75 (0,04)	84	100%	0,74 (0,04)	190	100%
Sem RCV	0,73 (0,04)	93	87,73%	0,73 (0,04)	74	88,09%	0,73 (0,04)	167	87,89%
Com RCV	0,83 (0,03)	13	12,27%	0,83 (0,02)	10	11,91%	0,83 (0,02)	23	12,11%

DP: Desvio-Padrão; CC: Circunferência da Cintura; RQC: Relação Cintura-Quadril; IMC: Índice de Massa Corporal; RCV: Risco Cardiovascular. **Fonte:** Os autores (2020).

Foram analisadas características da qualidade subjetiva do sono e da sonolência dos estudantes do curso de nutrição. A população estudada foi dividida no turno de manhã e noite e, de acordo com a classificação do IQSP, entre os universitários do turno da manhã 78,53% (n=172) apresentaram má qualidade do sono, que também esteve presente do mesmo modo no período noturno (75,73%; n=128), não existindo grandes diferenças entre os turnos de acordo com os dados dispostos na tabela 4.

A ESE foi uma ferramenta utilizada para avaliar a sonolência diurna dos universitários. Apesar de ter sido verificado uma prevalência de má qualidade do sono entre os alunos, o percentual encontrado para sonolência normal diurna foi de 62,10% (n=136) para o turno da manhã e 54,87% (n=90) no período noturno com média total (6,08±1,98). Ainda assim, mostrou que 40,99% (n=157) dos estudantes analisados tinham sonolência excessiva diurna, identificados na tabela 4.

Tabela 4 - Características da qualidade subjetiva do sono e da sonolência de estudantes do curso de Nutrição, 2020.

	Manhã			Noite			Total		
	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%
IQSP	7,30 (2,82)	219	100%	6,82 (2,70)	169	100%	7,42 (2,41)	388	100%
Qualidade normal do sono	3,17 (0,70)	47	21,47%	3,04 (0,93)	41	24,27%	3,10 (0,81)	88	22,69%
Má qualidade do sono	8,41 (2,60)	172	78,53%	8,09 (2,36)	128	75,73%	8,25 (2,48)	300	77,31%
ESSE	8,66 (3,47)	219	100%	9,77 (3,62)	164	100%	9,21 (3,54)	383	100%
Sonolência normal diurna	5,88 (1,99)	136	62,10%	6,28 (1,97)	90	54,87%	6,08 (1,98)	226	59,01%
Sonolência excessiva diurna	12,44 (1,93)	83	37,9%	13,63 (2,65)	74	45,13%	13,03 (2,29)	157	40,99%

DP: Desvio-padrão; IQSP: Índice de Qualidade do Sono Pittsburgh; ESE: Escala de Sonolência de Epworth; **Fonte:** Os autores (2020).

A distribuição dos níveis de sintomas de ansiedade variou de acordo com o turno avaliado. Foi utilizada a EAB, na qual houve predominância de ansiedade mínima com 40,73% (n=156), seguida da ansiedade leve com 31,07% (n=119) (tabela 5).

A população estudada foi dividida conforme os turnos: manhã 214 alunos e noite 169 discentes. Identificou-se no turno na manhã uma maior preponderância na ansiedade mínima 41,58% (n=89) e menor na ansiedade severa 10,77% (n=23). A análise da turma da noite indicou o mesmo padrão, sendo a ansiedade mínima com 39,64% (n=67), representando o maior número de alunos e a ansiedade severa com um menor percentual 10,66% (n=18), como mostra a tabela 5.

Tabela 5 - Características da ansiedade de estudantes do curso de Nutrição, 2020.

	Manhã			Noite			Total		
	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%
EAB	11,61 (7,39)	214	100%	12,13 (7,85)	169	100%	11,87 (7,62)	383	100%
Ansiedade mínima	3,67 (1,97)	89	41,58%	3,58 (2,03)	67	39,64%	3,62 (2)	156	40,73%
Ansiedade leve	11 (1,69)	71	33,17%	10,77 (2,10)	48	28,40%	10,88 (1,89)	119	31,07%
Ansiedade moderada	20,25 (2,44)	31	14,48%	19,22 (2,24)	36	21,30%	19,73 (2,34)	67	17,49%
Ansiedade severa	32,56 (5,12)	23	10,77%	33,44 (6,25)	18	10,66%	33 (5,68)	41	10,71%

DP: Desvio-padrão; EAB: Escala de Ansiedade de Beck. **Fonte:** O autor (2020).

Na abordagem do comportamento alimentar, foi utilizado o QHCA para avaliar os alunos. Tal instrumento indicou a maior média total para a ingestão emocional com (6,13±2,04), enquanto a ingestão externa apresentou média total (4,89±1,64) e a ingestão restritiva (4,1±1,91) apresentado na tabela 6.

Tabela 6 - Características do comportamento alimentar, segundo QHCA, de estudantes do curso de Nutrição, 2020.

	Manhã			Noite			Total		
	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%	Média (DP)	N	%
QHCA	14,5 (4,85)	220	100%	15,69 (4,88)	170	100%	15,09 (4,86)	390	100%
<i>Ingestão Emocional</i>	5,92 (2,03)	-	-	6,35 (2,06)	-	-	6,13 (2,04)	-	-
<i>Ingestão Restritiva</i>	3,76 (1,85)	-	-	4,44 (1,98)	-	-	4,1 (1,91)	-	-
<i>Ingestão Externa</i>	4,80 (1,65)	-	-	4,99 (1,63)	-	-	4,89 (1,64)	-	-

DP: Desvio-padrão; QHCA: Questionário Holandês de Comportamento Alimentar. **Fonte:** Os autores (2020).

Na tabela 7, foi possível identificar que o diagnóstico nutricional mais prevalente foi de eutrofia, nos dois turnos, na manhã com 89 alunos e a noite 81 estudantes. Além disso, nesse mesmo diagnóstico nutricional prevaleceu nos dois turnos a subescala do comportamento alimentar emocional ($5,66 \pm 2,05$) no turno da manhã e ($5,87 \pm 1,68$) no período da noite.

Já sobre o comportamento alimentar, o mais preponderante foi a subescala emocional, na maioria dos diagnósticos nutricionais, destacando os maiores valores de média emocional no diagnóstico de obesidade $6,61 (\pm 2,04)$ para turno da manhã e $6,9 (\pm 3,1)$ para noite.

Ambos os turnos apresentam média emocional com maior predominância, com exceção para o diagnóstico de baixo peso, onde pode-se verificar que o turno da manhã prevaleceu a subescala alimentar emocional com $5,2 (\pm 1,68)$ e já o turno da noite nesse mesmo diagnóstico predominou a subescala de ingestão alimentar externa $4,57 (\pm 1,91)$ conforme verificado na tabela 7.

Tabela 7 - Média de escores obtidos nas três categorias de ingestão alimentar de estudantes de Nutrição, segundo seu diagnóstico nutricional, Fortaleza, 2020.

Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (média dos escores)						
	Diagnóstico nutricional	N	Emocional Média (DP)	Restritiva Média (DP)	Externa Média (DP)	Total Média (DP)
Manhã	Baixo peso	9	5,2 (1,68)	3,2 (1,32)	4,1(1,52)	12,5 (4,1)
	Eutrofia	89	5,66 (2,05)	3,63 (1,77)	4,69 (1,53)	13,99 (4,51)
	Sobrepeso	31	5,61 (1,85)	3,48 (2,14)	4,35 (1,73)	13,45 (5,11)
	Obesidade	13	6,61 (2,04)	5 (1,38)	4,76 (0,78)	16,38 (3,31)
Noite	Baixo peso	6	3,85 (1,59)	2,42 (1,22)	4,57 (1,91)	10,85 (4,44)
	Eutrofia	81	5,87 (1,68)	4,05 (1,86)	4,43(1,52)	14,35 (4,11)
	Sobrepeso	15	6,56 (2,02)	5,21 (1,93)	5,45 (1,62)	16,93 (4,90)
	Obesidade	7	6,9 (3,1)	5 (1,8)	5 (1,8)	16,9 (5,92)

DP: Desvio-padrão; **Fonte:** Os autores (2020).

4 DISCUSSÃO

Os universitários de nutrição são mais expostos ao risco de transtornos alimentares (COSTA *et al.*, 2018). É de suma importância investigar a prevalência de transtornos alimentares em universitários que estudam sobre alimentação e saúde, para viabilizar o entendimento das causas relacionadas aos sintomas de alterações no comportamento alimentar e as consequências que isso pode ocasionar desde o início da formação (KESSLER; POLL, 2018).

O presente estudo verificou que 77,31% dos alunos de nutrição apresentaram uma má qualidade do sono e esse dado foi prevalente tanto no turno da manhã como da noite. Segundo Castilho *et al.*, (2015), a má qualidade de sono pode influenciar de forma negativa na vida do universitário, podendo ocasionar estresse, cansaço, ansiedade e falta de concentração e, conseqüentemente, baixo rendimento nos estudos. Alunos que apresentam ansiedade e estresse têm uma alteração no apetite e no sistema endócrino, o que leva a uma alteração de peso corporal.

Durante a análise do estudo também foi possível identificar que os universitários apresentam sonolência excessiva diurna com maior prevalência para o turno da noite com 45,13%. Assim sendo, a prevalência da má qualidade de sono em estudantes da área da saúde pode estar associada ao uso de eletrônicos antes de dormir, como computadores e telefones celulares (LIMA *et al.*, 2019). Além disso, mostrou que o sedentarismo também está relacionado com o sono dos acadêmicos, pois os que não praticam atividades físicas têm duração de sono reduzida (FELDEN *et al.*, 2015). Há vários fatores que interferem na qualidade do sono dos estudantes, mas os principais são os estudos, assistir televisão durante o dia, o uso do computador e também o uso de substâncias psicoativas (BARDINI *et al.*, 2017).

Na avaliação da presente pesquisa sobre o comportamento alimentar indicou as maiores médias para a ingestão emocional nos dois turnos, manhã (5,92±2,03) e noite (6,35±2,06). Devido ao excesso de estresse, momentos de ansiedade e até mesmo por estarem fora de casa e distante das famílias, esses estudantes aumentam o consumo de alimentos considerados inadequados para uma

alimentação saudável, intensificando assim a ingestão de carboidratos simples, doces e gorduras, podendo ocasionar prejuízos à saúde (COSTA *et al.*, 2018).

Com relação ao comportamento alimentar dos universitários de nutrição, foi possível identificar que, apesar de apresentarem hábitos saudáveis, exibem alterações de peso ao ingressarem no ensino superior, podendo estar relacionado com períodos de maior dedicação à vida acadêmica, como realização de provas, excesso de atividades curriculares e conclusão de semestre. Durante esse período, os estudantes realizam números menores de refeições, tendo reação oposta quando analisado os finais de semana (COSTA *et al.*, 2018).

O desenvolvimento de transtornos mentais nesses alunos pode estar relacionado com a exigência pessoal, cobrança de familiares e das instituições. Essa condição eleva o nível de estresse dos estudantes, que pode favorecer ao desencadeamento de doenças psíquicas, compulsão alimentar, desequilíbrio emocional, assim como os transtornos de ansiedade (ROSA *et al.*, 2018).

Durante a análise da pesquisa, foi possível identificar que o turno da manhã apresenta maiores valores de ansiedade mínima 41,58% e também ansiedade leve com 33,17%. Entretanto, ao verificar o grau de ansiedade moderada o turno da noite prevaleceu com 21,30% enquanto na manhã apenas 14,48% apresentaram ansiedade moderada.

O ambiente universitário é repleto de desafios que podem estimular ao desenvolvimento da ansiedade e assim levá-los a uma vida com escolhas pouco saudáveis, sem a prática de atividade física, e, assim, colocando-os em situações de risco. Dessa forma, um estudo realizado com estudantes da área da saúde mostrou que o maior público de pessoas ansiosas foi do sexo feminino, que não praticavam atividades físicas ou de lazer e que não tinham espiritualidade, os quais são pontos importantes de enfrentamento contra a ansiedade (CHAVES *et al.*, 2015).

Em virtude das várias mudanças de vida que ocorrem com esses estudantes, o indivíduo passa a manifestar os sintomas de ansiedade, que, em excesso, podem trazer prejuízos para o seu crescimento profissional, apesar de, em sua maioria, os sintomas serem de incômodo transitório, mas pode afetar o sistema neurológico, desencadeando alterações comportamentais e afetando assim a vida desses futuros profissionais da saúde (FERREIRA; SILVA; COSTA, 2019).

Um estudo realizado com estudantes da área da saúde na Espanha mostrou altos índices de estresse (33,9%), insônia (43,1%), ansiedade (23,5%) e depressão (18,6%), que estão relacionadas com alimentação inadequada (RAMON ARBUÉS *et al.*, 2019). Já os alunos que demonstram praticar hábitos de vida saudáveis, com ingestão de alimentos ricos em nutrientes, apresentam melhora nos quadros de insônia, resultando em uma melhor qualidade de vida e diminuição dos riscos de excesso de peso (QUICK *et al.*, 2015).

Estudos apontam que estudantes do sexo feminino têm uma maior prevalência de desenvolvimento de distúrbios do sono e que podem estar relacionados a diversos fatores, pois os universitários, em sua maioria, apresentam rotinas estressantes, mudanças no estilo de vida, carga maior de responsabilidade, causando assim um desequilíbrio na sua qualidade do sono (WANG *et al.*, 2019). Dessa forma, outro estudo mostrou que horas de sono, prática de atividade física e alimentação saudável são fatores importantes para os acadêmicos de nutrição, pois podem prevenir o sobrepeso e a obesidade (DURÁN-AGUERO *et al.*, 2016).

O sono permite a restauração do corpo pelo desgaste das horas acordadas, sendo uma necessidade física importante para a qualidade de vida (BARDINI *et al.*, 2017). Os universitários da área da saúde que possuem um sono eficiente podem melhorar o seu desempenho acadêmico/profissional, diminuindo a probabilidade de adquirir um distúrbio no sono e assim influenciar na qualidade de vida e na saúde de forma geral (SILVA; ROMÃO, 2017).

No presente estudo houve predominância entre universitários do sexo feminino. Existe uma relação entre transtornos de sono e distúrbios alimentares em universitários com prevalência do sexo feminino. Considera-se que estudantes com episódios de insônia e alteração de comportamento alimentar desenvolvam alterações fisiológicas que desencadeiam e agravam os sintomas de ansiedade e de depressão (GOEL *et al.*, 2020).

Avaliar formas de prevenção e conscientização a respeito da pressão exercida pela sociedade nos universitários do curso de graduação em Nutrição, pois é determinado a esse público um corpo ideal e a ideia de que isso é mais interessante do que o bem-estar e a saúde (KESSLER; POLL, 2018).

A pesquisa apresentou como limitações ser um estudo transversal, devido à escassez de estudos relacionados a qualidade de sono e ansiedade em alunos do curso de nutrição para fortalecer a discussão, o uso de questionários autoaplicáveis que depende do comprometimento e da veracidade do respondente, podendo ter compreensão equivocada nas respostas. Outra limitação, pode ser ressaltada devido ao grupo avaliado ser de uma única instituição de ensino superior e os resultados possivelmente não sejam de acordo com a realidade de outras faculdades ou instituições.

5 CONCLUSÃO

Pode-se afirmar que a maior parte da amostra pesquisada apresentou diagnóstico nutricional de eutrofia com sintomas de ansiedade mínima, má qualidade de sono, exibindo sonolência normal diurna na maioria dos alunos. Além disso, foi observado que não houve diferença entre os turnos manhã e noite considerando as principais variáveis do estudo.

Dessa forma, pode-se afirmar que alterações no estilo de vida causadas pela vivência acadêmica, podem levar ao desenvolvimento ou agravamento dos sintomas de ansiedade, o que afeta consideravelmente qualidade do sono. Estas também estão vinculadas as emoções, portanto influenciando no desequilíbrio do comportamento alimentar, podendo alterar o diagnóstico nutricional nos educandos de nutrição.

Recomenda-se que as instituições de ensino superior ofereçam assistência psicológica para os alunos que apresentem sintomas ansiosos. Além disso, é fundamental que os discentes sejam orientados a organizar o seu tempo para que realizem suas atividades acadêmicas da melhor forma possível e não causem prejuízos na qualidade do sono e nem desencadeiem distúrbios de ansiedade.

Por fim, sugere-se que haja mais estudos que avaliem as diferenças de análise comportamental, qualidade do sono e sintomas de ansiedades entre o sexo masculino e feminino.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. A. N.; LOUREIRO, S. R.; SANTOS, J. E. Obesidade mórbida em mulheres: estilos alimentares e qualidade de vida. **Archivos Latinoamericanos de Nutricion**, v. 51, n. 4, p. 359-365, dez. 2001.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2016/ ABESO**, 4. ed. São Paulo, SP, 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BARDINI, R. *et al.* Prevalência de sonolência excessiva diurna e fatores associados em adolescentes universitários do sul catarinense. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, n. 1, p. 107-124, jan./mar. 2017.

BECK, A. T. *et al.* An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 56, n.6, p. 893-897, 1988. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3204199/>. Acesso em: 27 fev. 2020.

BERTOLAZI, N. A. *et al.* Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 35, n. 9, p. 877-883, set. 2009.

BERTOLAZI, N. A. *et al.* Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. **Sleep Medicine**, v. 12, n.1, p. 70-75, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945710003801>. Acesso em: 06 mar. 2020.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde: Determinantes sociais e riscos para a saúde, doenças crônicas não transmissíveis e saúde mental. Brasília: **Editora da Organização Mundial de Saúde**, 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 20 jan. 2020.

BUYSSE, D. J. *et al.* The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for

psychiatric practice and research. **Psychiatry Research**, v. 28, p. 193-213, 1989. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0165178189900474>. Acesso em: 22 mar. 2020.

CASTILHO, C. P. *et al.* A privação de sono nos alunos da área de saúde em atendimento nas Unidades Básicas de Saúde e suas consequências. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 94, n. 2, p.113-119, abr./jun. 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/revistadc/article/view/106795/pdf>. Acesso em: 23 mai. 2020

CHAVES, E. C. L. *et al.* Ansiedad y espiritualidad en estudiantes universitarios: un estudio transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 3, p. 504-509, mai./jun. 2015.

COSTA, D. G. *et al.* Qualidade de vida e atitudes alimentares de graduandos da área da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, supl. 4, p. 1642-1649, 2018.

CUNHA, J. A. *et al.* Manual de versão em português das Escalas Beck. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, p. 11-13, 2001.

DE SOUZA DOMINGUES, G. *et al.* Perfil e práticas alimentares de acadêmicos do curso de nutrição. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 13, n. 77, p. 46-53, jan./fev. 2019. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/876/645>. Acesso em: 22 jun. 2020.

DURÁN-AGÜERO, S. *et al.* Menos horas de sueño asociado con sobrepeso y obesidad en estudiantes de nutrición de una universidad chilena. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, v. 33, n. 2, p. 264-268, 2016.

FELDEN, E. P. G. *et al.* Fatores associados com a baixa duração do sono em universitários ingressantes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 23, n. 4, p. 94-103, 2015. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5713>. Acesso em: 20 mai. 2020.

FERREIRA, B. C.; DA SILVA, S. M.; COSTA, B.V. Verificação de ansiedade em Acadêmicos dos cursos de saúde de uma Universidade Privada da Zona da Mata

mineira. **Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 6, n. 5, p. 330-353, mai. 2019.

Disponível em:

<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/69>

5. Acesso em: 20 mai. 2020.

FERNANDES, M. A. *et al.* Transtornos de ansiedade: vivências de usuários de um ambulatório especializado em saúde mental. **Revista de enfermagem: UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 3836-3844, out. 2017. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/5401/35225c70d49fcca2d1cf2c27716854a3f2c5.pdf>.

Acesso em: 17 fev. 2020.

GALVÃO, A. *et al.* Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. spe. 5, p. 8-12, ago. 2017.

GOEL, N. J. *et al.* Depression and anxiety mediate the relationship between insomnia and eating disorders in college women. **Journal of American College Health**, USA, p.1-6, jan. 2020.

KAMIMURA, M. A. *et al.* Avaliação nutricional. *In*: DAIRÓ, A. Q. S. *et al.* **Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFSP: Clínica no adulto**. 3° ed. Barueri, SP: **Manole**, 2014. 111-149 p.

KESSLER, A. L.; POLL, F. A. Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 2, p.188-125, jun.2018.

JOHNS, M. W. A new method of measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. **Sleep**, v. 14, n. 6, p. 540-545, 1991. Disponível em:

<https://academic.oup.com/sleep/article/14/6/540/2742871>. Acesso em: 08 fev. 2020.

LEÃO, A. M. *et al.* Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

LIMA, D. V. G. *et al.* Quality of sleep and use of computers and cell-phones among university students. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 65, n. 12, p. 1454-1458, jul. 2019.

LINARDON, J. *et al.* Appearance-based rejection sensitivity as a mediator of the relationship between symptoms of social anxiety and disordered eating cognitions and behaviors. **Eating Behaviors**, v. 27, p. 27–32, dez. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29112884/>. Acesso em: 26 jan. 2020.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Hábitos alimentares de acadêmicas do primeiro e do último ano de cursos de graduação em Nutrição no estado do Maranhão. **Nutrire**, v. 40, n.3, p. 328-336, 2015. Disponível em: http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/480.pdf. Acesso em: 22 jun. 2020.

OLIVEIRA, L.; FRANCISCO, R.; NOVO, R. Perfeccionismo, perturbações emocionais e suas relações com o comportamento alimentar perturbado: Um estudo com adolescentes Portugueses. **Psicologia**, Lisboa, v.29, n.1, p. 23-34, jun. 2015.

QUICK, V. *et al.* Relationships of eating competence, sleep behaviors and quality, and overweight status among college students. **Eating Behaviors**, v. 19, p. 15- 19, dez. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471015315000811>. Acesso em: 22 mai. 2020.

RAMON ARBUÉS, E. *et al.* Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes universitarios. **Nutrición Hospitalaria**, Madri, v. 36, n.6, p.1339-1345, 2019.

RODRIGUES, B. C. *et al.* Risco de ortorexia nervosa e o comportamento alimentar de estudantes de nutrição. **Scientia Plena**, v. 13, n. 7, Abri./jul. 2017. Disponível em: <https://www.scientiaplenu.org.br/sp/article/view/3687/1777>. Acesso em: 02 fev. 2020.

ROSA, A. L. N., *et al.* Distúrbios do sono e desordens neurológicas em estudantes de medicina. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, v. 4, n. 3, jul./dez. 2018. Disponível em: <http://www.reinpec.org/reinpec/index.php/reinpec/article/view/223>. Acesso em: 22 mai. 2020.

ROSENBAUM, D. L.; WHITE, K. S. The relation of anxiety, depression, and stress to binge eating behavior. **Journal of Health Psychology**, USA, v.20, n.6, p. 887–898, jun. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26032804/>. Acesso em: 02 fev. 2020.

SALAZAR BLANDÓN, D. A. *et al.* Ansiedad, depresión y actividad física asociados a sobrepeso/obesidad en estudiantes de dos universidades mexicanas. **Hacia la Promoción de la Salud**, Manizales, v. 21, n. 2, p. 99-113, dez. 2016.

SILVA, S. C.; ROMÃO, M. F. Avaliação da qualidade do sono dos acadêmicos de medicina do método de aprendizagem baseada em problemas. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 21, n. 3, p. 185-196, set./dez. 2017. Disponível em: <https://www.revneuropsi.com.br/rbnp/article/view/200>. Acesso em: 22 mai. 2020.

SIMÕES, N. D. *et al.* Qualidade e duração de sono entre usuários da rede pública de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 32, n.5, p. 530-537, jan./mai. 2019.

WANG, J. *et al.* Sleep quality is inversely related to body mass index among university students. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, jun./jul. v. 65, n. 6, p. 845-850, 2019.

WARDLE, J. Eating style: A validation study of the Dutch eating behaviour questionnaire in normal subjects and women with eating disorders. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 31, n. 2, p.161-169, fev./jul. 1987. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3473234/>. Acesso em: 13 mar. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva: WHO,2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso: 20 jan. 2020.

ZHANG, Y.; PETERS, A.; CHEN, G. Perceived Stress Mediates the Associations between Sleep Quality and Symptoms of Anxiety and Depression among College Nursing Students. **International Journal of Nursing Education Scholarship**, v. 15, n. 1, p. 2017- 0020, nov. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29306924/>. Acesso: 20 jan. 2020.

ZUNIGA-JARA, S. *et al.* Rendimiento Académico Universitario y Conductas Alimentarias. **Formación universitaria**, La Serena, v.11, n.2, p. 57-64, abr. 2018. Disponível em:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-50062018000200057&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso: 20 jan. 2020.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SÓCIO ECONÔMICO

QUESTIONÁRIO SÓCIO ECONÔMICO

SEXO:	DATA:
IDADE:	DATA DE NASCIMENTO:

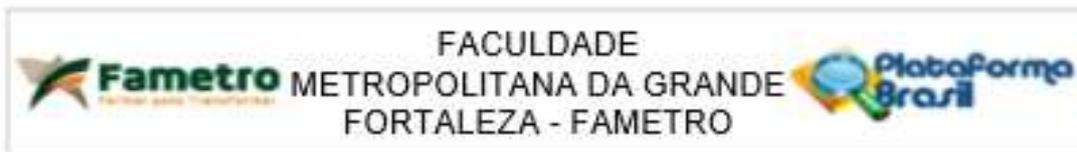
DADOS SOCIECONÔMICOS	
ESTUDA? 1. ()SIM 2. ()NÃO	
NÍVEL DE ESCOLARIDADE: 1. ()ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO 2. ()ENSINO FUNDAMENTAL COMPLETO 3. ()ENSINO MÉDIO INCOMPLETO 4. ()ENSINO MÉDIO COMPLETO 5. ()ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO 6. ()ENSINO SUPERIOR COMPLETO	
EM QUAL CURSO SE ENCONTRA MATRICULADO?	
QUAL SEMETRE/TURNO?	
QUAL ESTADO CIVIL? ()SOLTEIRO ()CASADO ()DIVORCIADO	
TRABALHA? 1. ()SIM 2.()NÃO	
QUAL ATIVIDADE EXERCE? HORÁRIO: TURNO: ()DIA ()TARDE ()NOITE ()MADRUGADA	
RENDA SALARIAL () 1 SALÁRIO () 2 SALÁRIOS () 3 OU MAIS SALÁRIOS	
ANAMNESE	
FUMANTE? ()SIM ()NÃO	
FAZ USO DE BEBIDA ALCÓOLICA? 1.()SIM 2. ()NÃO	
EM MÉDIA DE QUANTOS COPOS DE ÁGUA CONSOME POR DIA?	
CONSOME GULOSEIMAS? 1.()SIM 2. ()NÃO	QUAIS?
FAZ USO DE ADOÇANTE? 1.()SIM 2. ()NÃO	QUAL?
FAZ USO DE CAFÉ? 1.()SIM 2.()NÃO	
EM QUAIS HORÁRIOS SENTE MAIS FOME?	
POSSUI ALERGIAS/INTOLERÂNCIAS ALIMENTARES?	

QUAIS OS ALIMENTOS DE SUA PREFERÊNCIA?		
EM QUAL O HORÁRIO QUE GERALMENTE ACORDA ?		
MASTIGA BEM OS ALIMENTOS? 1.() SIM 2. () NÃO		
POSSUI ALERGIA ALIMENTAR? 1.() SIM 2. () NÃO QUAL?		
QUANTIDADE DE REFEIÇÕES DIÁRIAS?		
FAZ REFEIÇÕES FORA DE CASA? 1.() SIM 2. () NÃO QUAL?		
AVALIAÇÃO CLÍNICA		
PRESENÇA DE PATOLOGIAS/ DOENÇAS? 1.() SIM 2. () NÃO QUAL?		
FAZ USO DE MEDICAMENTOS? 1.() SIM 2. () NÃO QUAL?		
HORÁRIOS:		FREQUÊNCIA:
POSSUI ALTERAÇÕES NO TRATO GASTRINTESTINAL? 1. () SIM 2.() NÃO		
() CONSTIPAÇÃO () DIARREIA () NÁUSEAS () DISTENÇÃO ABDOMINAL () VÔMITOS		
ANTROPOMETRIA		
PESO HABITUAL:	PESO ATUAL:	ALTURA:
IMC:		
CIRCUNFERÊNCIAS		
CC:	CQ:	CB: CA: CPescoço:

<u>RECORDATÓRIO ALIMENTAR</u>		
Desjejum __h		
Lanche da manhã __h		

Almoço __h		
Lanche da tarde ____h		
Jantar ____h		
Ceia __h		

ANEXO A - PARECER COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DISTÚRBIOS DO SONO E SUA INFLUÊNCIA SOBRE O COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE ALUNOS DE TRÊS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA FAMETRO

Pesquisador: ALANE NOGUEIRA BEZERRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 62772318.9.0000.5618

Instituição Proponente: EMPREENDIMENTO EDUCACIONAL MARACANAÚ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.509.812

Apresentação do Projeto:

O estudo aborda o aumento da prevalência de distúrbios do sono como consequência da rotina diária dos indivíduos que realizam diversas atividades ao longo do dia, podendo estas alterar o ciclo do sono, o que impacta em modificações no ritmo circadiano e na predisposição às síndromes que agem diretamente sobre o comportamento alimentar. Viso esta relação, busca realizar uma análise sobre a influência dos distúrbios do sono no comportamento alimentar de acadêmicos dos cursos de graduação em: Estética e Cosmética, Educação Física e Nutrição da Faculdade Metropolitana de Fortaleza-Fametro, com o objetivo de investigar e analisar os fatores que podem influenciar ocorrência desses transtornos, utilizando-se para este fim do método quantitativo com a utilização de instrumentos elaborados pelos pesquisadores e escalas validadas para abordagem dos aspectos que envolvem a temática.

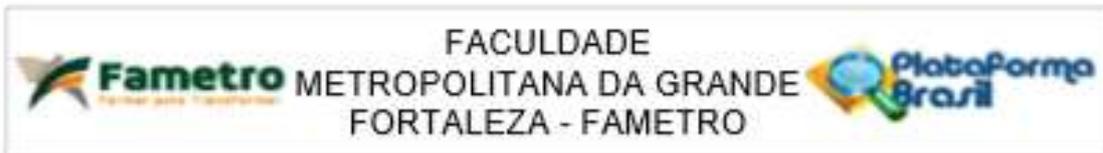
Objetivo da Pesquisa:

Avaliar e caracterizar os distúrbios do sono e suas influências no comportamento alimentar em estudantes de três turmas dos cursos de graduação em: Estética e Cosmética, Educação Física e Nutrição da Faculdade Metropolitana de Fortaleza (Fametro), através de questionários quantitativo-qualitativo.

Objetivos específicos:

- Aplicar os questionários: Questionário do Índice de Qualidade do Sono Pittsburgh (PSQI), o Teste

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500
Bairro: Centro **CEP:** 60.010-260
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3206-6417 **Fax:** (85)3206-6417 **E-mail:** cep@fametro.com.br



Continuação do Anexo: 2.509/112

de atitudes alimentares, (EAT-26), e o Questionário Holandês de Comportamento Alimentar (QHCA), que verificam os escores obtidos através das respostas dos participantes, se há existência de distúrbios do sono e distúrbios alimentares adversos.

- Investigar as possíveis causas de distúrbios do sono e comportamentos alimentares pertinentes a amostra de estudantes dos cursos de: Estética e Cosmética, Educação Física, e Nutrição da Fametro;
- Classificar os resultados obtidos através dos questionários e analisar sua relação com variáveis antropométricas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O autor relata a pesquisa apresentará riscos mínimos, visto que, estes poderão gerar algum desconforto, mesmo com ausência de intencionalidade. Caso o participante sinta-se desconfortável pela sua participação, o mesmo possui direito de desistência em participar da pesquisa a qualquer momento, sem acarretar-lhe prejuízos.

Apresenta que os benefícios consistem na busca informações que possibilitem avaliar e caracterizar o público-alvo de acordo com os dados coletados, a fim de viabilizar o diagnóstico para possível desenvolvimento de distúrbios do sono, influenciados pelo comportamento alimentar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante, visto que se volta a identificar distúrbio frequente no público-alvo em estudo, considerando as demandas de estudo e trabalho da maioria dos acadêmicos. Analisando sua relação com o comportamento alimentar, o qual sabe-se relacionado com o surgimento ou agravamento de distúrbios crônicos de importância para a saúde pública, fundamenta-se sua relevância científica e social.

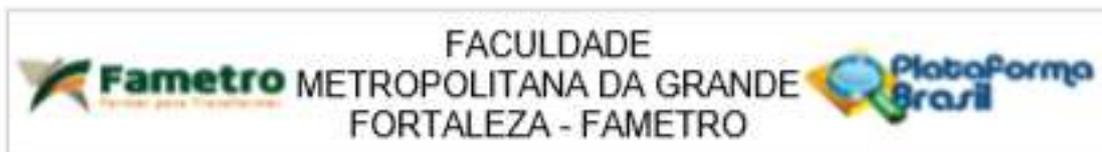
Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória estão presentes, devidamente assinados, contemplando período previsto para coleta de dados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que o projeto atende aos ditames da Resolução 466/2012, o mesmo está aprovado pelo CEP Fametro.

Endereço: R. Conselheiro Estelita, 500
 Bairro: Centro CEP: 60.010-260
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3206-6417 Fax: (85)3206-6417 E-mail: cep@fametro.com.br



Continuação do Parecer: 2.509.812

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1057048.pdf	09/01/2018 20:44:30		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Projeto_Final_docx	09/01/2018 20:29:36	MONIQUE CAVALCANTE CARNEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Pesquisa_Final_docx	09/01/2018 20:24:45	MONIQUE CAVALCANTE CARNEIRO	Aceito
Orçamento	Orcamento_Projeto_docx	09/01/2018 20:14:14	MONIQUE CAVALCANTE CARNEIRO	Aceito
Outros	Carta_de_anuencia_pdf	09/01/2018 20:09:09	MONIQUE CAVALCANTE CARNEIRO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_pdf	09/01/2018 20:06:18	MONIQUE CAVALCANTE CARNEIRO	Aceito
Cronograma	Cronograma_Projeto_docx	20/12/2017 16:33:14	MONIQUE CAVALCANTE CARNEIRO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORTALEZA, 23 de Fevereiro de 2018

Assinado por:
Germana Costa Paixão
(Coordenador)

Endereço: R. Conselheiro Esmerita, 500
Bairro: Centro **CEP:** 60.010-260
UF: CE **Município:** FORTALEZA
Telefone: (85)3206-6417 **Fax:** (85)3206-6417 **E-mail:** oep@fametro.com.br

ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Distúrbios do Sono e sua Influência sobre o Comportamento Alimentar em graduandos de três cursos da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza.

Pesquisadora principal: MSc. Alane Nogueira Bezerra.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a perguntas de questionários e da aferição de medidas antropométricas sejam coletados pelos pesquisadores do estudo “Distúrbios do Sono e sua Influência sobre o Comportamento Alimentar em graduandos de três cursos da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza”. O objetivo deste estudo é avaliar e caracterizar os distúrbios do sono e sua influência no comportamento alimentar dos graduandos dos cursos de Estética e Cosmética, Educação Física e Nutrição da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – Fametro. Sua recusa não lhe trará nenhum prejuízo. A pesquisa apresenta riscos mínimos, visto que, estes poderão gerar algum desconforto, mesmo com ausência de intencionalidade. Sua participação é voluntária, mas caso sinta-se desconfortável, pode a qualquer momento desistir de participar e retirar seu consentimento, não necessitando apresentar nenhuma justificativa para isso, informando apenas sua decisão as pesquisadoras. Os benefícios do estudo serão o levantamento de informações que possibilitem avaliar e caracterizar a público-alvo com as variáveis estudadas, a fim de viabilizar o diagnóstico para possível desenvolvimento de distúrbios do sono, influenciados pelo comportamento alimentar. Os dados não serão divulgados e serão confidenciais e asseguramos o sigilo de sua participação durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação da mesma. O seu anonimato será preservado por questões éticas. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone da pesquisadora responsável para localizá-la a qualquer tempo. Em caso de dúvidas, você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, situada na Rua Conselheiro Estelita, 500, Centro, telefone: (85) 32066400.

Eu, _____,
concordo em representar voluntariamente como participante desta pesquisa. Fui devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos e benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso recusar a participação sem que isso leve a qualquer penalidade.

Assinatura do participante

Assinatura da Pesquisadora

Fortaleza, _____ de _____ de 2018.

ANEXO C – ESCALA DE ANSIEDADE DE BECK

Data: ____/____/____

Checado por: _____

Abaixo temos uma lista de sintomas comuns à ansiedade. Favor preencher cada item da lista cuidadosamente. Indique agora os sintomas que você apresentou durante **A ÚLTIMA SEMANA INCLUINDO HOJE**. Marque com um **X** os espaços correspondentes a cada sintoma.

	0	1	2	4
	Ausente	Suave: não me incomoda muito	Moderado: é desagradável, mas consigo suportar	Severo: quase não consigo suportar
1. Dormência ou formigamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Sensações de calor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tremor nas pernas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapaz de relaxar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Medo de acontecimentos ruins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Confuso ou delirante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Coração batendo forte e rápido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Inseguro (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Apavorado (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nervoso (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sensação de sufocamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Tremor nas mãos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Trêmulo (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Medo de perder o controle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Dificuldade de respirar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Medo de morrer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Assustado (a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. Indigestão ou desconforto abdominal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Desmaios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Rubor facial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Sudorese (não devido ao calor)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**ANEXO D – QUESTIONÁRIO HOLANDÊS DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR
(QHCA)**

Responda SIM ou NÃO em cada uma das alternativas descritas abaixo:

PERGUNTAS	SIM	NÃO
1. Quando você tem que se pesar, você come menos do que normalmente comeria?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Você tem vontade de comer quando não tem nada para fazer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Você tem vontade de comer quando está emocionalmente perturbada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Se você vê outros comendo, você também quer comer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Você tem vontade de comer quando está desiludida?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Ao comer muito em um dia, você come menos do que o habitual nos dias seguintes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Você tenta não comer entre as refeições porque está observando seu peso? Com que frequência?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Você tem vontade de comer quando está assustada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Ao preparar uma refeição, você fica inclinada a comer alguma coisa gostosa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Decididamente você come comidas que são pouco “engordativas”?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Você tem vontade de comer quando está de mau humor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Se você tem algo deliciosos para comer, você come imediatamente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Você considera seu peso de acordo com o que você come?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Você tem vontade de comer quando está chateada ou impaciente?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Você consegue deixar de comer alimentos gostosos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Você tenta comer menos do que gostaria de comer nos horários de refeição?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Você tem vontade de comer quando está irritada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Você observa (presta atenção) o que você come?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Ao passar perto de uma lanchonete ou restaurante, você fica com vontade de comprar alguma coisa gostosa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Você recusa comida ou bebida oferecidas a você por estar preocupada com seu peso? Com que frequência?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Você tem vontade de comer quando está ansiosa, preocupada ou tensa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Decididamente você come menos com o objetivo de não ficar mais pesada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Se a comida cheirar bem e lhe parecer boa, você come mais que o habitual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Você tem vontade de comer quando as coisas não estão dando certo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Se a comida é saborosa, você come mais que o habitual?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Você tenta não comer à noite porque está observando seu peso? Com que frequência?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Você tem vontade de comer quando alguém deixa você triste?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Se você vê ou sente cheiro de algo delicioso, tem desejo de comê-lo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Ao passar perto de uma padaria, você fica com vontade de comprar alguma coisa gostosa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Você tem vontade de comer quando está deprimida ou desanimada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Você come mais que o usual quando vê outros comendo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Você tem vontade de comer quando está se sentindo sozinha?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Você tem vontade de comer quando alguma coisa desagradável está prestes a acontecer?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO E - ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (IQSP)

Instruções: As questões seguintes se relacionam aos seus hábitos de sono durante o mês passado somente. Por favor, responda da forma mais exata possível, considerando a maioria dos dias e noites do mês passado.	ESCORE
<p>1. Durante o mês passado, a que horas você geralmente foi se deitar? HORA DE DORMIR USUAL: _____</p>	
<p>2. Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) você levou para pegar no sono em cada noite? NÚMERO DE MINUTOS: _____</p>	
<p>3. HORA DE DESPERTAR USUAL: _____</p>	
<p>4. Durante o mês passado, quantas horas de sono você teve a noite? (Este número pode ser diferente do número de horas que você passa na cama) HORAS DE SONO POR NOITE: _____</p>	
<p>5. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problema para dormir devido a...</p> <p>a) Não conseguir pegar no sono nos primeiros trinta minutos?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>b) Acordar no meio da noite, de madrugada ou muito cedo pela manhã?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>c) Precisar ir ao banheiro no meio da noite?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>d) Não conseguir respirar confortavelmente?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>e) Tossir ou roncar alto?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>f) Sentir muito frio?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana</p>	

<p>1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>g) Sentir muito calor?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>h) Ter sonhos ruins ou pesadelos?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>i) Sentir dores?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>j) Outra(s) razão (ões); por favor, descreva: _____ _____</p> <p>Quantas vezes, você teve problemas para dormir devido a esta(s) razão(ões)?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>6. Durante o mês passado, como você classificaria a sua qualidade de sono de uma maneira geral?</p> <p>0 - Muito boa 1 - Boa 2 - Ruim 3 - Muito ruim</p>	
<p>7. Durante o mês passado, quantas vezes você precisou tomar remédios (prescritos ou não pelo médico) para ajudá-lo a dormir?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>8. Durante o mês passado, quantas vezes você teve problema para ficar acordado enquanto dirigia, se alimentava ou estava em alguma atividade social?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	
<p>9. Durante o mês passado, que grau de dificuldade você teve para se manter animado e realizar suas tarefas?</p> <p>0 - Nenhuma durante o mês passado 2 - Uma ou duas vezes por semana 1 - Menos que uma vez por semana 3 - Três ou mais vezes por semana</p>	

ANEXO F - ESCALA DE SONOLÊNCIA DE EPWORTH (ESE)

Nome: _____ **Data:**
 ____/____/____

Idade: _____ anos **Sexo:** _____

Qual a sua chance de cochilar ou dormir nas situações descritas a seguir, contrariamente a sentir-se apenas cansado? Isso se refere ao seu modo de vida usual nas últimas quatro semanas. Mesmo que isso não tenha acontecido recentemente, tente pensar em como essa situação teria afetado o seu modo de vida. Usando a escala abaixo, tente encontrar o número mais apropriado para cada situação.

- 0** - nunca cochila
- 1** - pequena chance de cochilar
- 2** - chance razoável ou moderada de cochilar
- 3** - chance alta ou razoavelmente provável que cochile

Situações:

- () Sentado e lendo
- () Assistindo TV
- () Sentado sem fazer nada em lugar público (cinema ou reunião)
- () Como passageiro em um carro por uma hora sem interrupção
- () Deitado à tarde quando as circunstâncias permitem
- () Sentado e conversando com alguém
- () Sentado logo depois do almoço e sem uso de álcool
- () No carro, parado por alguns minutos no tráfego

Total de pontos: _____