

## Qualidade de sono em universitários do curso de Psicologia da Faculdade de Minas (FAMINAS) de Muriaé (MG)

Jessica Caroline Ramos PERES<sup>1</sup> (jessica.peres.17@hotmail.com); Fabrícia Creton NERY<sup>2</sup> (fabricianery@gmail.com)

1. Acadêmica do curso de Psicologia da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé (MG).
2. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora (MG); professora do curso de Psicologia da Faculdade de Minas (FAMINAS), Muriaé (MG).

Protocolado em 12 fev. 2016 e aprovado em 10 maio 2016.

**RESUMO:** O sono é uma função do organismo muito importante para o seu bom funcionamento. Alguns distúrbios podem afetar a boa qualidade de sono. A literatura preconiza a existência de alguns grupos de pessoas que podem estar mais vulneráveis a uma pior qualidade de sono. Este estudo analisou, através do IQSP (Índice de Qualidade de Sono de Pittsburg), a qualidade de sono de estudantes de Psicologia na Faculdade de Minas, em Muriaé (MG).

**Palavras-chave:** sono, qualidade de sono, universitários, psicologia.

### Introdução

O sono é um mecanismo fisiológico de extrema importância em nossa vida, pois tem como função a restauração corporal e mental (COELHO *et al.*, 2010). É um estado alterado da consciência, no qual ocorrem também pensamentos, porém de forma irregular se comparados com os pensamentos obtidos quando acordados (ATKINSON *et al.*, 2002).

O sono é composto por vários estágios, sendo o primeiro estágio “zero”, conhecido como pré-sono, quando as pessoas estão em início de adormecimento. Como continuidade, há dois tipos de estágio: o NREM e o REM. Compondo o estágio NREM, há quatro subestágios: 1) sono leve, no qual as pessoas são facilmente acordadas; 2) intermediário, em que as pessoas dormem um pouco mais profundamente, mas ainda com facilidade de acordar; 3 e 4) sonsos mais profundos – em que há dificuldade maior para acordar –, sendo que pode ocorrer no estágio 4 o sonambulismo e falas durante o sono. Já no estágio REM, há apenas o subestágio 1REM, conhecido como sono paradoxal, no qual o indivíduo não responde aos estímulos exteriores e consegue relatar o seu sonho com riqueza de detalhes. A passagem por estes estágios é diferente para cada indivíduo, levando-se em consideração que comumente todas as pessoas passam por todos os estágios (DAVIDOFF, 2001).

A qualidade de sono é afetada quando há uma má qualidade ao dormir, o que pode vir a gerar um “transtorno de sono”. Há uma grande variedade de distúrbios do sono, sendo estes causados por diferentes fatores. Dentre os distúrbios, pode-se salientar três tipos mais frequentes: a “insônia”, decorrente de uma má quantidade e/ou qualidade de sono; a “narcolepsia”, em que a pessoa pode vir a dormir em momentos completamente impróprios; e

a “apnéia”, em que a pessoa tem pausas na respiração enquanto dorme (ATKINSON *et al.*, 2002).

Existem algumas orientações para que o indivíduo possa vir a obter uma boa qualidade de sono. Essas são: estipular horários para dormir e acordar; evitar cochilos durante o dia; praticar exercícios físicos durante o dia; não fazer uso de álcool e/ou cafeína pouco tempo antes de dormir; não comer antes de deitar, entre outros (PION, 1991 apud ATKINSON *et al.*, 2002).

Uma das estratégias utilizadas no âmbito clínico e acadêmico para que intervenções eficazes sejam propostas é a avaliação detalhada e qualificada da qualidade de sono do sujeito ou população. Um dos instrumentos mais utilizados na literatura para verificar o índice de qualidade de sono é nomeado IQSP (Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh). O instrumento consiste em questionar o entrevistado sobre a qualidade subjetiva do sono referente ao mês anterior à aplicação do questionário (BERTOLAZI, 2008).

Muitas pesquisas nacionais utilizam o instrumento IQSP com a finalidade de verificar a qualidade de sono em universitários, uma vez que muitos desses se privam de sono noturno, o que pode vir a trazer consequências tanto na sua vida social, como acadêmica (COELHO *et al.*, 2003).

Pereira, Gordia e Quadros (2001), em uma revisão bibliográfica de pesquisas sobre a qualidade de sono, puderam concluir que estudantes universitários brasileiros geralmente apresentam um padrão de sono irregular, em que não possuem horários estipulados para dormir e acordar. Contudo, tais problemas podem afetar de forma negativa tanto a saúde quanto seu desenvolvimento acadêmico.

Almondes e Araújo (2003), indagaram a qualidade de sono em 37 universitários cursando Medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sendo a maior parte dos componentes da amostra do sexo masculino (54,05%, n=20), com média de 20,54 anos (DP=2). Os resultados foram obtidos pela aplicação do instrumento IQSP e os componentes da amostra apresentaram índices positivos de qualidade de sono.

Ao aplicarem o IQSP em 213 universitários de uma Universidade Federal do Interior de Minas Gerais, Gomes e Baptista (2010) puderam constatar que 44% (n=94) de sua amostra tinham uma boa qualidade de sono, enquanto que uma mesma quantidade de participantes relatou o oposto. Verificaram que 10,3% (n=22) dos alunos apresentaram inquietações perigosas na qualidade de sono.

Também com o objetivo de verificar a qualidade de sono em universitários, Coelho *et al.* (2010) aplicaram o instrumento IQSP em 49 estudantes do último ano de Fisioterapia e Educação Física de uma instituição privada localizada no Grande ABC Paulista. Puderam perceber que 100% da amostra não apresentavam uma boa higiene de sono, com média de pontuação global igual a 11,2 (DP= 2,8), o que caracteriza alteração marcante do sono. Também constatarem que 4,1% (n=2) dos universitários confessaram utilizar medicamentos para dormir. Além disso, perceberam que a maioria dos participantes era do sexo feminino (73,5%, n=36); e quanto ao estado civil, a maior parte da amostra era solteira (77,6%, n=38), porém não foram encontradas diferenças significativas estatisticamente sobre esses dados.

Estes autores concluíram que os universitários são propensos ao estresse, e que isso pode afetar de forma negativa o sono.

Em um estudo longitudinal com espaço entre as aplicações do teste igual a um mês, Furlani e Ceolim (2005), aplicaram o IQSP em 44 alunos de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, SP, a fim de verificar as divergências na qualidade de sono durante as férias e um mês após a volta às aulas. As autoras inferiram que durante as férias os universitários possuem uma boa higiene do sono, obtendo uma melhor quantidade e qualidade de sono. Entretanto, após o início das aulas, uma quantia significativa de alunos relataram má qualidade e quantidade de sono, e também certas indisposições para realizar tarefas diárias. Os resultados, segundo Furlani e Ceolim, podem ser uma resposta aos novos horários estabelecidos pela universidade e a não higienização adequada dos horários de sono.

Os estudos apresentados, assim como outros na área (PEREIRA; GORDIA; QUADROS, 2001; ALMONDES; ARAÚJO, 2003; FURLANI; CEOLIM, 2005; COELHO *et al*, 2010; GOMES; BAPTISTA, 2010), apontam para a relevância de se investigar a qualidade de sono entre os estudantes universitários, tendo em vista o significativo impacto da má qualidade de sono na vida acadêmica e pessoal dos mesmos.

Com base no exposto, verifica-se a importância do presente estudo para que possamos voltar o olhar para a qualidade de sono sua possível deficiência em universitários, tendo em vista que o mesmo pode vir a comprometer não só a fisiologia destes alunos como também seu rendimento acadêmico e sua vida social, por estes despenderem uma carga horária extensa de estudos (GOMES; BAPTISTA, 2010). Desta forma, o presente trabalho traz dados sobre a qualidade de sono de estudantes de psicologia da FAMINAS (Faculdade de Minas) de Muriaé (MG), correlacionando-os com outros estudos que utilizaram mesmo questionário, IQSP (Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh).

## **I – Metodologia**

O presente estudo verificou a qualidade de sono em estudantes do curso de graduação de Psicologia da Faculdade de Minas (FAMINAS), em Muriaé (MG). A pesquisa contou com a participação de 103 universitários, cuja idade variou de 18 a 54 anos, com média igual a 24 anos (DP= 6,33). No que se refere ao sexo dos participantes, verificou-se que 12 eram do sexo masculino, retratando 11,65% da amostra, e 91 do sexo feminino, demarcada por 88,35% do total, representando a maioria dos participantes. Do total de participantes, apenas 37 pessoas (35,92%) exerciam atividades laborais. No que se refere ao período do curso no qual os participantes estavam matriculados, obteve-se: 36 alunos (34,95%) no primeiro período, 27 (26,22%) no quinto, 19 (18,45%) no sétimo e 21 (20,38%) no nono período.

A pesquisa foi realizada durante o início do mês de abril, referente ao primeiro semestre letivo do ano de 2014. Os estudantes foram submetidos ao instrumento durante as aulas, no período noturno na referida instituição de ensino.

O instrumento utilizado IQSP (Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh) possibilita investigar a qualidade subjetiva de sono tendo como referência o mês anterior à aplicação do teste (GOMES; BAPTISTA, 2010). O questionário é composto por 19 questões

autoadministradas, sendo estas agrupadas em 7 componentes cujo peso de escore varia de 0 a 3. Investiga-se o horário de dormir, tempo levado para pegar no sono, horário de deitar para dormir e de acordar, tempo de sono, problemas que podem causar uma má qualidade de sono e em que proporção eles se manifestam, quantidade de vezes na semana foi necessário o uso de medicamentos para dormir, a disposição para realizar atividades cotidianas, se o sono foi afetado por questões climáticas e como o indivíduo avalia sua qualidade de sono. O questionário tem pontuação total que varia de 0 a 21 pontos. Pontuações que indicam boa qualidade de sono são abaixo de quatro, qualidade de sono ruim de cinco a nove pontos, e acima de 10 pontos são equivalentes a alterações marcantes no sono e sua aplicação tem duração de aproximadamente 10 minutos (SMYTH, 2012).

O IQSP foi validado em amostras brasileiras por Bertolazi (2008). O grupo de controle foi composto por 21 pessoas que não apresentavam reclamações referentes ao sono. O restante de sua amostra (n=83) foi composta por pacientes com diagnóstico de síndrome de apneia obstrutiva do sono (n=43), diagnosticadas com insônia (n=21) e com diagnóstico de depressão (n=19). A idade dos participantes oscilou de 18 a 65 anos, em que a média de idade de cada subgrupo, foi respectivamente igual a: 36,1 anos (DP=8); 49,9 anos (DP=9,1); 40,9 anos (DP=18,8) e 45,4 anos (DP=10,3). Foi-se observado que tanto no grupo de controle, como no grupo experimental houve uma preponderância do sexo feminino, 57,14% e 57,83% respectivamente. Pode-se dizer que quanto aos resultados pela ANCOVA (Análise de Covariância) houve percepção de uma distinção considerável nos escores obtidos pelo instrumento IQSP quanto à comparação dos grupos, mesmo depois de ter o controle de algumas variáveis como sexo e idade.

No que se refere às propriedades psicométricas do instrumento, verifica-se que o mesmo possui características adequadas para a utilização confiável do mesmo. Os sete componentes do questionário apresentavam um coeficiente alpha de Cronbach de 0,82. As análises foram realizadas com índices de significância de  $p < 0,001$  (BERTOLAZI, 2008).

Após a aprovação do Comitê de Ética da FAMINAS/Muriaé, foram realizadas as aplicações dos questionários em salas de aula, com autorização prévia do coordenador do curso e professores que estariam em sala. Foi proposto aos alunos que participassem da pesquisa de forma autônoma e anônima, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A aplicação do teste foi autoadministrada e durou cerca de dez minutos. Foi feita em todos os períodos, em dias diferentes da mesma semana, e realizada pelo pesquisador responsável pelo estudo com auxílio do professor presente na turma.

## **II – Resultados**

No que se refere ao horário em que os participantes relataram dormir, pode-se perceber que 53,3% (n= 55) dos respondentes foram dormir antes da meia-noite. E que a maioria dos participantes conseguiram dormir dentro de 25 minutos após se deitarem.

Foi constatado que 71 alunos acordam antes das 7h30 da manhã, totalizando 68,93% dos participantes. No que se refere à quantidade de sono dormidas por noite, 59,22% (n= 61)

acadêmicos relataram ter mais de seis horas de sono. A amostra coletada possui uma média de horas de sono igual a sete horas e dez minutos.

Ao se tratar dos problemas intervenientes do sono referentes ao mês anterior à aplicação do teste, destacou-se que 23,3% (n= 24) dos participantes não dormiram dentro de 30 minutos após se deitarem por menos de uma vez por semana durante o mês; 27,1% (n= 28) dos participantes relataram acordar no meio da noite ou muito cedo três vezes ou mais na semana; 27,1% (n= 28) dos participantes descreveram levantar para ir ao banheiro menos de uma vez por semana; 25,2% (n= 26) dos participantes referiram-se problemas para dormir por sentirem calor menos de uma vez por semana; 41,7% (n= 34) dos participantes disseram ter sonhos ruins ou pesadelos menos de uma vez por semana; 21,3% (n= 22) dos participantes descreveram não ter um sono bom por sentirem dor; e por fim 39,8% (n= 41) dos participantes se referiram a outros problemas, dos quais se destacam ansiedade e preocupações.

Observou-se que apenas 11,6% (n= 12) dos acadêmicos relataram fazer uso de medicamentos para dormir. Além disso, 22,3% (n= 23) dos respondentes descreveram ter dificuldades para permanecer acordados quando dirigiam, faziam refeições ou participavam de atividades sociais menos de uma vez por semana.

Destacou-se entre aos dados que apenas 8,7% (n= 9) dos participantes afirmaram possuir uma total disposição na realização de atividades diárias.

No referente à qualidade subjetiva de sono, a maioria dos entrevistados relataram que consideram obter qualidade de sono boa (48,5%; n= 50), uma segunda maior parte dos entrevistados descreveram obter qualidade de sono ruim (32,0%; n= 33), e o restante relatou ter muito boa (10,6%; n= 60), e muito ruim (8,7%; n= 9).

No que se refere ao escore global geral obtido pelo instrumento IQSP, a média da amostra coletada foi de 6,88 (DP=2,79).

Ainda no tocante ao escore global, ao fragmentar a amostra pode-se perceber que não há grande diferença quanto à variável sexo, na qual participantes do sexo masculino obtiveram média igual a 6,75 (DP=2,86) e do sexo feminino no total de 6,91 (DP=2,79), indicando qualidade de sono ruim em ambos os grupos.

Pode-se perceber uma diferença um pouco maior quanto a variável de atividade laboral, onde os que a exercem obtiveram pontuação maior, com média de 7,39 (DP=2,99) e os que não a exercem obtiveram média de 5,97 (DP=2,12), porém ambos são caracterizados como qualidade de sono ruim.

Dividindo a amostra por períodos de graduação, obteve-se os resultados apresentados na Tabela 1, que apresentam má qualidade de sono em todos os períodos.

**TABELA 1** Média do escore global do PSQI por período

<b>Período</b>	<b>Média do escore global</b>	<b>DP</b>
<b>Primeiro</b>	6,86	2,65
<b>Quinto</b>	7,04	3,29

<b>Sétimo</b>	6,84	2,40
<b>Nono</b>	6,76	2,85

### III – Discussão

Nos últimos anos foram feitas várias pesquisas interessadas na investigação de qualidade de sono em universitários, que também aplicaram o IQSP. Tais pesquisas tomam como ponto de partida que os universitários estão bastante empenhados quanto à sua carreira acadêmica, como também profissional e se vangloriam de noites perdidas de sono para estudo e aperfeiçoamento da carreira profissional almejada (COELHO *et al.*, 2003).

Podemos assim dizer que a qualidade de sono ruim no público estudado pode ser resultado da mudança de hábitos relacionados à entrada em um curso superior, no qual é necessária elevada carga horária de estudos. E do mesmo modo podem ocorrer casos em que universitários, além de estudarem, desenvolvam atividades laborais (PEREIRA; GORDIA; QUADROS, 2001).

A média populacional adulta com relação a horas de sono gira em torno de seis a oito horas de sono (POYARES *et al.*, 2003). Podemos através deste dado perceber que a amostra coletada esta dentro desta média populacional, uma vez que a média de horas dormidas pela amostra foi igual a sete horas e dez minutos.

Existem alguns distúrbios relacionados ao sono que preconizam a qualidade do mesmo. Em consequência há medidas que podem ser tomadas para uma boa qualidade de sono, e a principal delas é a regulamentação de horários para dormir acordar diariamente (ATKINSON *et al.*, 2002)

Nota-se semelhança entre as respostas relacionadas aos distúrbios de sono entre os resultados do presente estudo e achados de outros pesquisadores. Os distúrbios que se assemelham são: acordar no meio da noite ou muito cedo, ter sonhos ruins ou pesadelos e sentirem dores (ALMEIDA *et al.*, 2011; CARDOSO *et al.*, 2009).

Pode-se perceber que há certa semelhança entre os achados de Cardoso *et al.* (2009) e Almeida *et al.* (2011) e os dados da pesquisa atual, os quais, respectivamente, 8,7% (n= 24), 7% (n= 18), e 11,6% (n= 12) dos participantes relataram fazer uso de medicamentos para dormir. Permitindo aqui inferir que, dentre os estudos citados no parágrafo, os participantes de tais amostras não fazem uso abusivo de medicamentos para dormir.

Ao verificar outros fatores que influenciam a qualidade subjetiva de sono, citados pelos participantes, percebeu-se nesta pesquisa uma prevalência quanto ao fator ansiedade. O que nos permite sugerir estudos relacionais ente a qualidade de sono, com a aplicação do IQSP, e ansiedade, por meio da aplicação do IDATE (Inventário de Ansiedade Traço-Estado), sendo importante destacar aqui um estudo feito por Coelho *et al.* (2010) que apontou em seu estudo uma relação negativa ente boa qualidade de sono e manifestação de sintomas de ansiedade, ou seja, o aumento da ansiedade tende a contribuir para uma pior qualidade e quantidade de sono.

Em um estudo feito por Almeida *et al.* (2011), 31 (12%) dos acadêmicos se referiram a uma total disposição na realização de atividades diárias. Fazendo uma comparação com o estudo relatado neste trabalho, percebe-se que uma pequena parte da amostra (n=9; 8,73%) também relatou total disposição. Isso permite dizer que, em ambos estudos, apenas uma pequena parte das amostras coletadas obtém um sono reparador que possibilita uma boa disposição para atividades rotineiras.

Percebe-se uma notável semelhança entres os resultados obtidos pela atual pesquisa e o estudo de Cardoso *et al.* (2009), em que, respectivamente, 50 (48,55%) e 156 (56%) dos participantes classificaram sua qualidade de sono como boa. Permitindo aqui deduzir que mesmo com dados que nos levam a percepção de uma má qualidade de sono das amostras, os participantes da pesquisa o caracterizam como boa.

Ao mencionar o valor de escore global da amostra total (M= 6,44; DP=0,26), observa-se que a amostra coletada no presente estudo se referiu a uma qualidade de sono ruim de acordo com a descrição do teste (BERTOLAZI, 2008). Ao comparar os presentes achados à pesquisa realizada por Coelho *et al.* (2010), que obtiveram média igual a 11,2 (DP=2,8), pode-se constatar que universitários das áreas de saúde possuem má qualidade de sono.

Gomes e Baptista (2010), em pesquisa realizada, perceberam que respondentes que não possuíam atividade laboral se referiam a uma pior qualidade de sono (n=148; M=5,69), diferindo da atual pesquisa, em que os que se referiam a uma má qualidade de sono exerciam atividade laborativa (n=37; M=5,49).

No referente ao escore global geral, a amostra coletada no presente estudo obteve média com resultado referente a uma má qualidade de sono. Reforçando os achados em uma revisão literária feita por Pereira, Gordia e Quadros (2001), que concluíram que estudantes universitários possuem sono irregular.

Fragmentado a amostra coletada, tanto no referente à variável sexo quanto à de atividade laboral, ainda assim não há diferença na classificação, uma vez que as médias mencionadas anteriormente nos resultados apresentam uma qualidade de sono ruim.

Nos dados apresentados na Tabela 1, pode-se averiguar que a diferença entre os escores por período é pequena e não permite inferir situação relacional de má qualidade de sono entre períodos, uma vez que todos apresentaram uma qualidade de sono ruim.

Fazendo uma análise dos dados obtidos em cada variável, nos é permitido dizer que a amostra coletada possui má qualidade de sono, uma vez que a maioria dos participantes relatou ter tido pelo menos um dos distúrbios de sono por uma ou duas vezes por semana, no mês anterior à aplicação do questionário, e analisando o valor do escore global geral, a pontuação faz referência a uma qualidade de sono ruim, mesmo sendo analisada de forma fragmentada.

Por fim, ressaltamos aqui a importância de uma melhor regulação quanto aos horários de sono para uma melhor realização das atividades diárias em qualquer contexto. Destacando a população de universitários, que necessitam de um sono suficientemente reparável para uma melhor realização das tarefas acadêmicas (FURLANI; CEOLIM, 2005).

#### **IV – Considerações finais**

Com base no exposto na literatura, percebe-se que há uma crescente preocupação com relação ao tema, pois é possível inferir que graduandos pertencem a um grupo vulnerável a obter uma má qualidade de sono, geralmente causada pela busca de um bom desempenho acadêmico. Por outro lado, a má qualidade de sono pode vir a gerar nos estudantes certa indisposição e sonolência ao realizarem tarefas cotidianas.

Verifica-se também que a preocupação com os padrões de sono em universitários não é uma questão específica, pois se percebeu, no decorrer do desenvolvimento do trabalho, que pesquisadores investigaram a qualidade de sono em graduandos pertencentes a ambientes e territórios diferentes.

É notável no decorrer da discussão a divergência entre os resultados das variáveis e a percepção e classificação subjetiva do sono, pois mesmo com os dados apresentando uma ruim qualidade de sono, os participantes a caracterizam como boa. O que nos apresenta uma importância de um estudo um tanto mais elaborado e minucioso quanto aos dados coletados e uma melhor correlação com dados de pesquisas já publicadas.

Sugere-se então que haja mais estudos e pesquisas relacionadas ao tema, uma vez que acadêmicos da área de saúde se mostram como um grupo vulnerável para uma qualidade de sono ruim. Contudo, recomenda-se que acadêmicos do curso de Psicologia, se empenhem de forma a modificar os hábitos do sono, com a finalidade de obterem melhor regulação do sono, objetivando sua boa qualidade.

## Referências

ATKINSON, Rita L. *et al.* A consciência e seus estados alterados. In: ATKINSON, Rita L. *et al.* **Introdução à psicologia**. 11. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ATKINSON, Rita L. *et al.* Consciência. In: ATKINSON, Rita L. *et al.* **Introdução à psicologia**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ALMEIDA, Jarly Oliveira Santos; SIQUEIRA, Pedro Paulo Simões de; LIMA, Anna; GALINDO FILHO, Valdecir Castor. Sonolência diurna e qualidade do sono em estudantes universitários de fisioterapia. **ConScientiae Saúde**, v. 10, n. 4, p. 201-207, dez. 2011.

ALMONDES, Katie M.; ARAÚJO, John F. Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. **Estudos de Psicologia**, v. 8, n. 1, p. 37-43, 2003.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier. **Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh**. 2008. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas, 2008.

CARDOSO, Hígor Chagas; BUENO, Fernanda Carla de; MATA, Jaqueline Cardoso da; ALVES, Ana Paula Rodrigues; JOCHIMS, Isadora; VAZ FILHO, Ivan Henrique Ranulfo;



HANNA, Marcelo Michel. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Universidade Federal de Goiás, Goiás, v. 33, n. 3, p. 349-355, 2009.

COELHO, Ana T.; LORENZINI; Luciana M.; REIMÃO, Rubens; ROSSINI, Sueli; SUDA, Eneida y. Qualidade de sono, depressão e ansiedade em universitários dos últimos semestres de cursos da área da saúde. **Neurobiologia**, v. 73, n. 1, p. 35-39, jan./mar. 2010.

DAVIDOFF, Linda L. Memória. In: DAVIDOFF, Linda L. **Introdução à psicologia**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2001.

FURLANI, Renata; CEOLIM Maria F. Padrões de sono de estudantes ingressantes na Graduação em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 320-324, 2005.

GOMES, Juliana O.; BAPTISTA Makilim N. **Qualidade subjetiva do sono e depressão em uma amostra universitária**. In: I Seminário Internacional “Contributos da Psicologia em Contextos Educativos”, Gualtar, Portugal, Universidade do Minho, 2010. Disponível em: <<http://webs.ie.uminho.pt/sicpce/Livro%20de%20Programa%20e%20Resumos.pdf>>.

PEREIRA, Ellen G.; GORDIA Alex P.; QUADROS, Teresa M. B. **Padrão de sono em universitários brasileiros e sua relação com a prática de atividades físicas**: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 9, n. 30, p. 55-60, 2011.

POYARES, Dalva et al. **I Consenso Brasileiro de Insônia**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Sono, 2003. Disponível em: <<http://jararaca.ufsm.br/websites/lan/download/Consensos/insonia.pdf>>.

SMYTH, C. **The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)**. University of Pittsburgh, Sleep Medicine Institute, v. 6, n. 1, p.1-2, 2012. Disponível em: <<http://www.sleep.pitt.edu/content.asp?id=1484&subid=2316>> Acesso em: 02 maio 2015.