

Sonolência Diurna em Servidores da Instituição de Ensino Superior da Região Amazônica

Daytime Sleepiness Among Staff at a Higher Education Institution in the Amazon Region

Somnolencia Diurna en Servidores de una Institución de Educación Superior de la Región Amazónica

RESUMO

Objetivo: Analisar sonolência diurna de servidores de instituição de ensino superior da região amazônica e fatores sociodemográficos e de saúde associados. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo e quantitativo realizado com servidores técnicos e docentes em uma universidade pública localizada no norte do Brasil. A amostra probabilística não intencional foi de 270, onde 145 eram docentes e 125 técnicos administrativos. A coleta ocorreu entre maio e outubro de 2024, com os instrumentos: Questionário Sociodemográfico e de Saúde (QSDS) e Escala de Sonolência diurna de Epworth (ESE). Excluiu-se servidores em afastamento. Realizou-se análise estatística descritiva e seguiu-se os critérios éticos. **Resultados:** Verificou-se que a sonolência moderada foi mais frequente em docentes (77,78%) e apresentou maior predominância no gênero feminino (77,78%). **Conclusão:** Observar a sonolência diurna pelas lentes de gênero, presença de lazer traz a superfície debates sociais necessários ao entendimento das complexidades do fazer em saúde.

DESCRIPTORIOS: Sono; Empregados do Governo; Universidades.

ABSTRACT

Objective: To analyze daytime sleepiness among staff at a higher education institution in the Amazon region and the associated sociodemographic and health factors. **Methods:** This was a descriptive and quantitative epidemiological study conducted with technical and teaching staff at a public university located in northern Brazil. The non-probabilistic sample included 270 participants, comprising 145 faculty members and 125 administrative technicians. Data collection took place between May and October 2024, using the Sociodemographic and Health Questionnaire (SDHQ) and the Epworth Sleepiness Scale (ESS). Staff members on leave were excluded. Descriptive statistical analysis was performed, and ethical guidelines were followed. **Results:** Moderate sleepiness was more frequently observed among faculty members (77.78%) and was more prevalent among women (77.78%). **Conclusion:** Observing daytime sleepiness through the lenses of gender and leisure presence brings to light necessary social debates for understanding the complexities of healthcare practice

DESCRIPTORS: Sleep; Government employees; Universities

RESUMEN

Objetivo: Analizar la somnolencia diurna de los servidores de una institución de educación superior de la región amazónica y los factores sociodemográficos y de salud asociados. **Métodos:** Estudio epidemiológico descriptivo y cuantitativo realizado con servidores técnicos y docentes de una universidad pública ubicada en el norte de Brasil. La muestra no probabilística intencional fue de 270 participantes, de los cuales 145 eran docentes y 125 técnicos administrativos. La recolección de datos se llevó a cabo entre mayo y octubre de 2024, utilizando los instrumentos: Cuestionario Sociodemográfico y de Salud (QSDS) y la Escala de Somnolencia Diurna de Epworth (ESE). Se excluyeron los servidores que estaban de licencia. Se realizó un análisis estadístico descriptivo y se siguieron los criterios éticos. **Resultados:** Se verificó que la somnolencia moderada fue más frecuente en los docentes (77,78%) y presentó mayor predominio en el género femenino (77,78%). **Conclusión:** Observar la somnolencia diurna a través de las lentes de género y la presencia de ocio saca a la superficie debates sociales necesarios para comprender las complejidades del quehacer en salud.

DESCRIPTORIOS: Sueño; Empleados del Gobierno; Universidades

RECEBIDO EM: 31/07/2025 APROVADO EM: 18/08/2025

Como citar este artigo: Sousa VAA, Santos KS, Silva GF, Silva PNC, Rocha KES, Dias BAS, Gomes CE, Teixeira CAB. Sonolência Diurna em Servidores da Instituição de Ensino Superior da Região Amazônica. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];15(99):17086-17099. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v15i99p17086-17099

ID **Vitória Albuquerque Alves Sousa**
Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6419-3191>

ID **Kaylane Serra dos Santos**
Graduanda em Enfermagem. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6847-7956>

ID **Gleidilene Freitas da Silva**
Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7697-0770>

ID **Paula Nayne Chaves Silva**
Mestre em Ciências da Saúde. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2336-3387>

ID **Karla Emanuely da Silva Rocha**
Mestranda em Saúde e Biodiversidade. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3667-6275>

ID **Bárbara Almeida Soares Dias**
Mestranda em Saúde e Biodiversidade. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8656-1391>

ID **Carlos Eduardo Gomes**
Mestranda em Saúde e Biodiversidade. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4943-6406>

ID **Carla Araujo Bastos Teixeira**
Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Universidade Federal de Roraima (UFRR)
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7357-772X>

INTRODUÇÃO

A sonolência diurna é definida como a dificuldade e uma pessoa se manter atento e acordado no decorrer de estágios de vigília durante o dia, ocasionando lapsos de sonolência involuntários. A propensão de um aumento de sono com necessidade de cochilar durante o dia relaciona-se com prejuízos no rendimento pessoal do indivíduo, além de afetar a aprendizagem, convivência social e qualidade de vida⁽¹⁾.

A sonolência diurna pode estar associada a mudanças no ritmo circadiano, o qual está intimamente relacionado ao processo de sono e vigília. Esse ritmo, opera como um relógio biológico com duração aproximada de 24 horas, sincronizado com a liberação hormonal e com o ciclo ambiental de luz e escuridão. Quando há um desalinhamento entre esse relógio interno e o ciclo natural do dia e da noite, podem surgir quadros de sonolência diurna ou insônia, além de estresse, impactos físicos, psicológicos e profissionais⁽²⁾.

Fatores como o uso de eletrônicos até tarde, consumo de caféina, estresse acadêmico associados a falta de atividade física, a pressões sociais internas e externas, e a qualidade do sono prejudicada também podem contribuir para o cansaço durante o dia, o que gera sonolência diurna⁽³⁾.

Na era da produtividade, a sociedade industrializada aliada ao estilo de vida contemporâneo, contribuiu para o surgimento de diversos fatores que dificultam um descanso de qualidade. A exposição excessiva a luz artificial durante a noite interfere nos receptores responsáveis pela percepção da luz solar no corpo, afetando a produção de melatonina, hormônio indutor do sono, o que pode acarretar prejuízos na qualidade do sono e sonolência diurna por consequência⁽⁴⁾.

Apesar da importância do assunto, ainda são escassos os estudos científicos que investigam de forma aprofundada os padrões de sono na região Norte do Brasil. A carência de pesquisas específicas sobre essa localidade dificulta a

criação de políticas públicas e estratégias de intervenção eficazes para lidar com os distúrbios do sono, sonolência diurna e seus reflexos na saúde mental dos servidores públicos da região. Essa deficiência evidencia a necessidade de estudos que ofereçam dados consistentes e adequados à realidade local.

Diante desse cenário, objetiva-se analisar as características sociodemográficas e de saúde da sonolência diurna de docentes e servidores técnicos-administrativos de Instituição de Ensino Superior - IES da região amazônica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa. As coletas dos dados foram realizadas em três campi distintos, de uma instituição de ensino superior (IES) pública situada no extremo norte do Brasil em região amazônica, no período de maio e outubro de 2024.

A população da pesquisa foi compos-

ta por servidores docentes e servidores técnico administrativos. Houve exclusão de servidores em licença ou qualquer tipo de afastamento. A amostra foi 270 do tipo probabilista não intencional.

A Sonolência diurna foi mensurada a parti da Escala de Sonolência de Epworth (ESE). A ESE, constitui um instrumento extremamente utilizado para a avaliação do risco excessivo de sonolência diurna. A versão validada para o português do Brasil consiste em uma série de oito situações cotidianas não-diagnóstica, nas quais o indivíduo deve receber uma pontuação de 0 a 3, representando, respectivamente, nenhuma chance e alta probabilidade de cochilar. A pontuação final é obtida pela soma dos escores atribuídos em cada uma das situações, sendo interpretada conforme os seguintes intervalos: entre 0 e 10 pontos, ausência de perigo; entre 10 e 16 pontos, perigo leve; entre 16 e 20 pontos, perigo moderado; e entre 20 e 24 pontos, perigosas⁽⁵⁾.

Para caracterização do padrão da qualidade do sono foi utilizado o Questionário Sociodemográfico e de Saúde (QSDS).

A análise dos dados foi realizada por meio de análise estatística descritiva mediante frequências absolutas e relativas. Subsequentemente, os aspectos sociodemográficas e de saúde foram exploradas de acordo com a sonolência diurna utilizando os testes Qui-quadrado de Pearson e Fisher. Os dados obtidos foram tabulados e codificados pela equipe de pesquisa no Microsoft Windows Excel (16.0), em dupla digitação. As análises foram realizadas no Stata 13.

O artigo seguiu as recomendações do instrumento *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* – STROBE⁽⁶⁾. Esta pesquisa seguiu as normas da Resolução CNS/MS Nº 466/12 que regulamenta as diretrizes e normas as pesquisas envolvendo seres humanos e foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

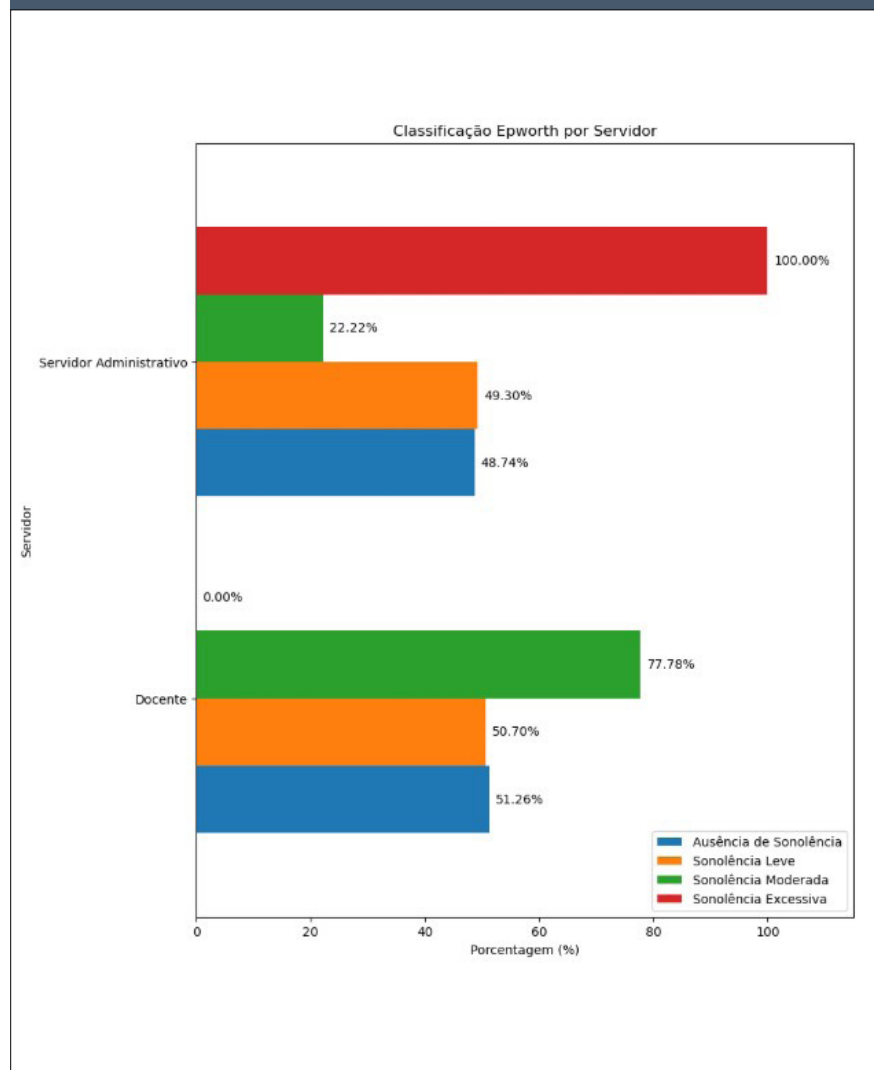
com CAAE: 66050522.0.0000.5302.

RESULTADOS

Foram entrevistados 270 servidores, dos quais 145 eram docentes e 125 técnicos administrativos. O Gráfico 01

apresenta a distribuição do tipo de sonolência na população estudada. Verificou-se que a sonolência moderada foi mais frequente em docentes (77,78%), enquanto sonolência excessiva ocorreu somente nos técnicos administrativos (100,00%).

Gráfico 01: Distribuição do tipo de sonolência diurna em técnicos administrativos e docentes de uma IES conforme a classificação Epworth (N= 270), Boa Vista, 2024.



Com relação as características socio-demográficas, foi possível verificar que a maioria dos servidores era do gênero feminino (55,39%), com faixa etária entre 30 e 39 anos (40,67%), autodeclarados pardos (54,85%), pertencentes à classe social B (60,31%) e solteiros

(47,57%).

Além disso, a maior parcela referiu residir com 1-4 pessoas (75,76%) e com família (73,51). Quando à religião, verificou-se maior frequência de católicos (42,26%), com grande parte praticantes (51,52%) (Tabela 1).

Tabela 01 – Características sociodemográficas conforme escala Epworth em servidores de uma IES, Boa Vista, 2024.

Características	Ausência de Sonolência	Sonolência Excessiva	Sonolência Leve	Sonolência Moderada	Total	Valor de p*
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Gênero						
Feminino	109 (57.07)	0 (0.00)	33 (48.53)	7 (77.78)	149 (55.39)	0.011
Masculino	82 (42.93)	1 (100.00)	34 (50.00)	1 (11.11)	118 (43.87)	
Não binário	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.47)	1 (11.11)	2 (0.74)	
Total	191 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	269 (100.00)	
Faixa Etária						
20-29	23 (12.11)	0 (0.00)	13 (19.12)	2 (22.22)	38 (14.18)	0.701
30-39	74 (38.95)	1 (100.00)	31 (45.59)	3 (33.33)	109 (40.67)	
40-49	54 (28.42)	0 (0.00)	16 (23.53)	3 (33.33)	73 (27.24)	
50-59	28 (14.74)	0 (0.00)	5 (7.35)	1 (11.11)	34 (12.69)	
60+	12 (6.28)		3 (4.41)	0 (0.00)	15 (5.58)	
Total	191 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	269 (100.00)	
Etnia						
Amarelo	1 (0.53)	0 (0.00)	2 (2.94)	1 (11.11)	4 (1.49)	0.051
Branco	73 (38.42)	1 (100.00)	19 (27.94)	4 (44.44)	97 (36.19)	
Pardo	105 (55.26)	0 (0.00)	38 (55.88)	4 (44.44)	147 (54.85)	
Preto	11 (5.79)	0 (0.00)	9 (13.24)	0 (0%)	20 (7.46)	
Total	190 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	268 (100.00)	
Classe Social						
Classe A	6 (3.35)	0 (0.00)	1 (1.47)	1 (11.11)	8 (3.11)	0.597
Classe B	111 (62.01)	1 (100.00)	39 (57.35)	4 (44.44)	155 (60.31)	
Classe C	50 (27.93)	0 (0.00)	21 (30.88)	3 (33.33)	74 (28.79)	
Classe D/E	12 (6.70)	0 (0.00)	7 (10.29)	1 (11.11)	20 (7.78)	
Total	179 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	257 (100.00)	
Estado Civil						
Casado ou Companheiro	87 (45.79)	0 (0.00)	27 (40.30)	6 (66.67)	120 (44.94)	0.478
Divorciado ou Separado	13 (6.84)	0 (0.00)	6 (8.96)	1 (11.11)	20 (7.49)	
Solteiro	90 (47.37)	1 (100.00)	34 (50.75)	2 (22.22)	127 (47.57)	
Total	190 (100.00)	1 (100.00)	67 (100.00)	9 (100.00)	267 (100.00)	
Mora com Quantas Pessoas						
1-4	149 (79.68)	1 (100.00)	44 (65.67)	6 (66.67)	200 (75.76)	0.133
5-10	14 (7.49)	0 (0.00)	11 (16.42)	2 (22.22)	27 (10.23)	
Sozinho	24 (12.83)	0 (0.00)	12 (17.91)	1 (11.11)	37 (14.02)	
Total	187 (100.00)	1 (100.00)	67 (100.00)	9 (100.00)	264 (100.00)	
Mora com						
Família	143 (74.87)	0 (0.00)	46 (68.66)	8 (88.89)	197 (73.51)	0.385
Parentes	2 (1.05)	0 (0.00)	2 (2.99)	0 (0.00)	4 (1.49)	
República	1 (0.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (0.37)	
Sozinho	45 (23.56)	1 (100.00)	19 (28.36)	1 (11.11)	66 (24.63)	
Total	191 (100.00)	1 (100.00)	67 (100.00)	9 (100.00)	268 (100.00)	
Religião						
Afro-brasileira	4 (2.13)	0 (0.00)	4 (5.97)	0 (0.00)	8 (3.02)	0.462
Agnóstico	12 (6.38)	0 (0.00)	3 (4.48)	0 (0.00)	15 (5.66)	
Católico	83 (44.15)	0 (0.00)	25 (37.31)	4 (44.44)	112 (42.26)	
Espírita	12 (6.38)	0 (0.00)	1 (1.49)	1 (11.11)	14 (5.28)	
Outras	40 (21.28)	0 (0.00)	17 (25.37)	1 (11.11)	58 (21.89)	
Protestante	37 (19.68)	1 (100.00)	17 (25.37)	3 (33.33)	58 (21.89)	
Total	188 (100.00)	1 (100.00)	67 (100.00)	9 (100.00)	265 (100.00)	

Artigo Original

Sousa VAA, Santos KS, Silva GF, Silva PNC, Rocha KES, Dias BAS, Gomes CE, Teixeira CAB
Sonolência Diurna em Servidores da Instituição de Ensino Superior da Região Amazônica

Prática Religiosa						
Não	94 (50.00)	1 (100.00)	29 (43.94)	4 (44.44)	128 (48.48)	0.697
Sim	94 (50.00)	0 (00.00)	37 (56.06)	5 (55.567)	136 (51.52)	
Total	188 (100.00)	1 (100.00)	66 (100.00)	9 (100.00)	264 (100.00)	

No que tange aos aspectos comportamentais evidenciou-se que a maioria não eram tabagistas (95,15%), grande parte também declarou não ingerir

bebidas alcoólicas (50,56%). Quanto à prática de lazer, a maioria dos participantes a realizava (83,27%), havendo diferença significativa entre os grupos,

com maior proporção de sujeitos sem sonolência (84,82%) (83,27%) (Tabela 2).

Tabela 02 – Características comportamentais conforme escala Epworth em servidores de uma IES, Boa Vista, 2024.

Características	Ausência de Sonolência	Sonolência Excessiva	Sonolência Leve	Sonolência Moderada	Total	Valor de p*
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Faz uso de Tabaco						
Não	182 (95.79)	1 (100.00)	63 (92.65)	9 (100.00)	255 (95.15)	0.600
Sim	8 (4.21)	0 (0.00)	5 (7.35)	0 (0.00)	13 (4.85)	
Total	190 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	268 (100.00)	
Faz uso de Álcool						
Não	99 (52.38)	1 (100.00)	31 (45.59)	4 (44.44)	135 (50.56)	0.615
Sim	90 (47.62)	0 (0.00)	37 (54.41)	5 (55.56)	132 (49.44)	
Total	189 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	267 (100.00)	
Lazer						
Não	29 (15.18)	1 (100.00)	11 (16.18)	4 (44.44)	45 (16.73)	0.028
Sim	162 (84.82)	0 (0.00)	57 (83.82)	5 (55.56)	224 (83.27)	
Total	191 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	269 (100.00)	

Quanto as características clínicas, a Tabela 3, mostra que a maior parcela dos indivíduos teve consulta médica prévia (54,28%) e que uma parcela significativa também já realizou terapia (51,52%).

A maioria não relatou diagnóstico médico prévio (64,23%) e 64,91% referiram não fazer uso de medicamentos (64,91%). Em relação a terapia atual, 79,48% referiu não fazer. Além disso,

a maioria não possui histórico de internações (97,56%), 68,28% foram infectados pelo Covid-19 (68,28%), mas grande parte não perdeu ninguém por Covid-19 (58,58%).

Tabela 03 – Características clínicas conforme escala Epworth em servidores de uma IES, Boa Vista, 2024.

Características	Ausência de Sonolência	Sonolência Excessiva	Sonolência Leve	Sonolência Moderada	Total	Valor de p*
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Consulta Médica Prévia						
Não	94 (49.21)	0 (00)	26 (38.24)	3 (33.33)	123 (45.72)	0.242
Sim	97 (50.79%)	1 (100)	42 (61.76)	6 (66.67)	146 (54.28)	
Total	191 (100)	1 (100)	68 (100)	9 (100)	269 (100)	
Realizou Terapia na Vida						
Não	34 (50.00)	-	12 (50.00)	2 (28.57)	48 (48.48)	0.631
Sim	34 (50.00)	-	12 (50.00)	5 (71.43)	51 (51.52)	
Total	68 (100.00)	-	24 (100.00)	7 (100.00)	99 (100.00)	
Diagnóstico Médico Prévio						
Não	112 (64.74)	0 (0.00)	40 (63.49)	6 (66.67)	158 (64.23)	0.694
Sim	61 (35.26)	1 (100.00)	23 (36.51)	3 (33.33)	88 (35.77)	
Total	173 (100.00)	1 (100.00)	63 (100.00)	9 (100.00)	246 (100.00)	

Faz Uso de Medicamento						
Não	119 (63.64)	0 (0.00)	46 (67.65)	7 (77.78)	172 (64.91)	0.480
Sim	68 (36.36)	1 (100.00)	22 (32.35)	2 (22.22)	93 (35.09)	
Total	187 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	265 (100.00)	
Terapia						
Não	152 (80.00)	1 (100.00)	53 (77.94)	7 (77.78)	213 (79.48)	0.901
Sim	38 (20.00)	0 (0.00)	15 (22.06)	2 (22.28)	55 (20.52)	
Total	190 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	268 (100.00)	
Internações						
Não	146 (97.99)	1 (100.00)	46 (95.83)	7 (100.00)	200 (97.56)	0.670
Sim	3 (2.01)	0 (0.00)	2 (4.17)	0 (0.00)	5 (2.44)	
Total	149 (100.00)	1 (100.00)	48 (100.00)	7 (100.00)	205 (100.00)	
Teve Covid-19						
Não	61 (32.11)	0 (0.00)	23 (33.82)	1 (11.11)	85 (31.72)	0.606
Sim	129 (67.89)	1 (100.00)	45 (66.18)	8 (88.89)	183 (68.28)	
Total	190 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	268 (100.00)	
Perdeu Alguém Covid-19						
Não	113 (59.47)	0 (00)	38 (55.88)	6 (66.67)	157 (58.58)	0.662
Sim	77 (40.53)	1 (100)	30 (44.12)	3 (33.33)	111 (41.42)	
Total	190 (100.00)	1 (100.00)	68 (100.00)	9 (100.00)	268 (100.00)	

Ao comparar os grupos quanto à graduação da sonolência pela Escala de Sonolência de Epworth, observou-se que a sonolência leve foi mais prevalente entre os indivíduos do gênero masculino (50,00%), enquanto a sonolência moderada apresentou maior predominância no gênero feminino (77,78%), com diferença estatisticamente significativa ($p = 0,011$) (Tabela 1). Em relação aos aspectos comportamentais, também foi identificada diferença significativa entre os grupos no que tange ao lazer, com 83,82% dos indivíduos com sonolência leve e 55,56% com sonolência moderada ($p = 0,028$) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Este estudo investigou a prevalência e os fatores associados à sonolência diurna em servidores de uma Instituição de Ensino Superior (IES), revelando que a sonolência moderada é mais comum entre docentes, enquanto a sonolência excessiva foi observada exclusivamente em técnicos administrativos. Esses achados ressaltam a importância de se considerar as especificidades de cada grupo profissional ao abordar a saúde ocupacional, especialmente no que tange aos distúrbios do sono. A sonolência diurna excessiva (SDE) é um problema de saúde pública que

afeta a qualidade de vida, o desempenho profissional e pode aumentar o risco de acidentes⁽⁷⁾. A diferenciação na prevalência entre docentes e técnicos administrativos pode estar relacionada às demandas e características de cada função, como carga horária, tipo de atividade e níveis de estresse, que influenciam diretamente a qualidade do sono.

As características sociodemográficas dos participantes, como gênero, faixa etária, etnia, classe social, estado civil e arranjo familiar, foram detalhadas, embora na maioria dessas variáveis não tenha indicado significância estatística em relação à sonolência, com exceção do gênero ($p=0.011$). A predominância de sonolência moderada em mulheres (77,78%) sugere uma possível influência do gênero na manifestação da sonolência, um aspecto que merece aprofundamento em futuras investigações.

A predominância de sonolência moderada em mulheres também é encontrada em outros estudos. O mesmo quadro é observado em uma pesquisa afirmando que as mulheres tendem a relatar mais queixas relacionadas ao sono, o que pode estar relacionado à múltiplas funções sociais, fatores hormonais e maior tendência à sobrecarga emocional⁽¹⁾. Uma vasta literatura aponta o gênero feminino como um forte indicador de sonolência diurna, o que reforça a neces-

sidade de políticas institucionais que proponham medidas de promoção da saúde como por exemplo flexibilização de horários, educação em saúde, avaliação interseccional, dentre outros.

Estudos anteriores têm demonstrado que fatores sociodemográficos podem influenciar a qualidade do sono e a prevalência de SDE, embora os resultados possam variar dependendo da população estudada e dos métodos empregados⁽⁸⁾. Tal premissa pode justificar os achados deste estudo que tem como limitação o tamanho da amostra. Longe de desqualificar os dados encontrados, a compreensão dessas limitações é crucial para nortear o desenvolvimento de pesquisas futuras.

No que diz respeito aos aspectos comportamentais, a maioria dos servidores não era tabagista e não ingeria bebidas alcoólicas, e uma grande parte praticava atividades de lazer. A prática de lazer, em particular, tem sido associada positivamente à duração do sono, conforme evidenciado por estudos que correlacionam a atividade física com a melhoria da qualidade do sono⁽⁹⁾. A ausência de tabagismo e consumo de álcool, que são fatores de risco conhecidos para distúrbios do sono, pode indicar um perfil de saúde relativamente favorável na amostra estudada. No entanto, mesmo em populações

com hábitos saudáveis, a sonolência diurna pode persistir, sugerindo a influência de outros fatores, como estresse ocupacional ou condições de saúde subjacentes.

Os resultados encontrados são coerentes com a literatura, pois observa-se que esses fatores comprometem a saúde e a qualidade de vida do sujeito. O lazer, por exemplo, exerce papel protetivo ao modular o estresse e facilitar o equilíbrio entre as exigências do trabalho e as necessidades psicofisiológicas do indivíduo. Sua ausência, por outro lado, está relacionada ao aumento da exaustão e prejuízos cognitivos a saúde⁽¹⁰⁾.

Vale ressaltar que a sonolência diurna excessiva em ambientes de trabalho, como o de servidores públicos, é um tema de crescente preocupação. A privação do sono e a SDE podem levar a erros, acidentes e diminuição da produtividade⁽¹¹⁾. A natureza do trabalho em IES, que muitas vezes envolve longas horas, prazos apertados e demandas intelectuais elevadas, pode contribuir para a fadiga e a sonolência. A identificação de que técnicos administrativos apresentaram sonolência excessiva exclusivamente é um ponto crítico, pois esses profissionais frequentemente

desempenham funções de suporte essenciais que exigem atenção e precisão, e a sonolência diurna pode comprometer a segurança e a eficiência de suas atividades.

É fundamental que as instituições considerem a implementação de programas de promoção da saúde que abordem a qualidade do sono entre seus funcionários. Intervenções que incentivem a atividade física regular, a higiene do sono e o manejo do estresse podem ser benéficas. Além disso, a conscientização sobre os riscos da sonolência diurna e a oferta de suporte para aqueles que sofrem de distúrbios do sono são passos importantes para garantir um ambiente de trabalho saudável e produtivo. A pesquisa contínua sobre os fatores específicos que contribuem para a sonolência em diferentes categorias de servidores públicos é essencial para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo fornecem insights valiosos sobre a prevalência e os fatores associados à sonolência diurna em servi-

dores de uma IES, destacando a necessidade de abordagens diferenciadas para docentes e técnicos administrativos. A relação entre gênero e sonolência, bem como a influência de hábitos comportamentais, reforça a complexidade do tema. A continuidade da pesquisa e a implementação de políticas de saúde ocupacional baseadas em evidências são cruciais para mitigar os impactos negativos da sonolência diurna no ambiente de trabalho e na qualidade de vida dos servidores.

A enfermagem tem um papel fundamental na identificação de sinais e sintomas relacionados a sonolência diurna. Diante disso, ela desempenha a função de adotar práticas preventivas a saúde, podendo diminuir a incidência de sonolência diurna que afeta diretamente o desempenho laboral e a qualidade de vida do indivíduo.

Os achados do presente estudo reforçam a necessidade de políticas institucionais que contribuam para o bem-estar dos servidores, dando atenção aos fatores associados identificados nesse estudo. Uma prática contextualizada está em consonância com as boas práticas de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes IAM, Barbosa RSS, Albano AB, Pace FKVD, Meira AT. Avaliação da Qualidade do Sono e da Sonolência Excessiva diurna em pacientes com enfermidades neurológicas. *Braz J Health Rev.* 2021; 4(3):12492-12502.
2. Monteiro C, Tavares E, Câmara A, Nobre J. Regulação molecular do ritmo circadiano e transtornos psiquiátricos: uma revisão sistemática. *J Bras Psiquiatr.* 2020;69(1):57-72.
3. Araújo MFS, Qualidade do sono, sonolência diurna e fatores associados em estudantes universitários: um estudo baseado nos determinantes sociais. Rio Grande do Norte. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2020.
4. Araújo MFS, Lopes XFM, Azevedo CVM, Dantas DS, Souza JC. Qualidade do sono e sonolência diurna em estudantes universitários: prevalência e associação com determinantes sociais. *Rev Bras Educ Med.* 2021; 45(2):e093.
5. Bertolazi NA, Fagundes SC, Hoff LS, Pedro VD, Barreto SSM, Johns MW. Validação da escala de sonolência de Epworth em português para uso no Brasil. *J Bras Pneumol.* 2009;35(9):877-883.
6. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública* 2010;44(3):559-65
7. Shigaki L, Cardoso LO, Costa AS, Barreto SM, Giatti L, Fonseca MJM, Griep RH. A segregação residencial socioeconômica está associada aos problemas do sono? *Insights do ELSA-Brasil.* *Cad. Saúde Pública* 2024; 40(7):e00111323.
8. Santana CADA. Fatores clínicos, sociodemográficos e antropométricos associados à qualidade do sono e sonolência excessiva em universitários. Rio Claro (SP): Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências; 2024
9. Häfele CA, Rombaldi AJ, Feter N, Häfele V, Gervini BL, Domingues MR, da Silva MC. Effects of an exercise program on health of people with epilepsy: A randomized clinical trial. *Epilepsy Behav.* 2021; 117:107904.
10. Antunes HKM, Andersen ML, Tufik S, Melo MTD. Privação de Sono e Exercício Físico. *Rev Bras Med Esporte.* 2008; 14(1).
11. Silva K, Cattani NA, Hirt MC, Peserico A, Silva RM, Beck CLC. Sonolência diurna excessiva e os efeitos do trabalho na saúde de trabalhadores de enfermagem. *Enferm Glob.* 2020; 19(1):276-86.