

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC**

**CURSODE ENFERMAGEM**

**GIOVANA LEANDRO FRANCISCO**

**SONO, ANSIEDADE E CAFEÍNA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE DOS  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

**CRICIÚMA**

**2024**

**GIOVANA LEANDRO FRANCISCO**

**SONO, ANSIEDADE E CAFEÍNA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE DOS  
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Projeto de Pesquisa apresentado para a disciplina de Metodologia Científica e da Pesquisa no curso de enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador: Dr. Diogo Dominguni

**CRICIÚMA**

**2024**

**GIOVANA LEANDRO FRANCISCO**

**SONO, ANSIEDADE E CAFEÍNA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Projeto de Pesquisa apresentado para a disciplina de Metodologia Científica e da Pesquisa no curso de enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

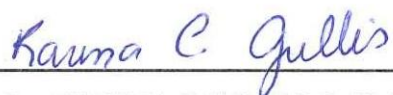
Orientador: Dr. Diogo Domingui

Criciúma, 26 de novembro de 2024

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. DIOGO DOMINGUINI – DOUTOR – (UNESC) - Orientador



Prof. KARINA CARDOSO GULBIS – DOUTORA - (UNESC)



Prof. ANA REGINA DA SILVA LOSSO – MESTRE - (UNESC)

“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos. Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda. Escolhi o branco porque quero transmitir paz. Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fontes de saber. Escolhi ser enfermeira porque amo e respeito a vida.”

Florence Nightingale

## **AGRADECIMENTOS**

Quero primeiramente agradecer a Deus por ter me fortalecido no decorrer desta longa caminhada, fazendo-me resiliente diante das adversidades e me sustentando ao longo de todos esses anos de jornada acadêmica. Foram 5 anos de muita renúncia, dedicação e empenho na para me tornar bacharel em enfermagem.

Estendo meus agradecimentos aos meus professores, especialmente ao meu orientador, Doutor Diogo Dominguni, que me guiou para que este trabalho fosse desenvolvido da melhor forma. Expresso minha extrema admiração e gratidão pelo profissional que ele é.

Reconheço e agradeço profundamente minha valiosa família, principalmente meus pais Valéria Leandro Francisco e Jovane Souza Francisco, minha irmã, Caroline Leandro Francisco, que estiveram ao meu lado em todas as etapas de construção deste trabalho, devo toda a minha formação acadêmica à vocês.

## RESUMO

Atualmente a saúde mental de estudantes universitários, com ênfase nos acadêmicos de enfermagem está com uma alta relevância. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde mental é considerada um estado de bem-estar que permite o desenvolvimento de habilidades pessoais para enfrentar os desafios da vida e contribuir com a comunidade. No entanto, o bem-estar de uma pessoa não depende apenas do aspecto psicológico e emocional, mas também de condições fundamentais, como saúde física, apoio social e condições de vida. Além disso, a saúde mental é determinada por fatores sociais, ambientais e econômicos. Os universitários, especialmente os de enfermagem, enfrentam diversos desafios que podem afetar sua saúde mental. Esses fatores podem levar a sintomas como dificuldade para dormir, irritação e ansiedade, que podem prejudicar o desempenho acadêmico e a qualidade de vida desses estudantes. Esta pesquisa caracteriza-se como do tipo descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa. O objetivo do presente estudo foi investigar a quantidade de distúrbios do sono, ansiedade e consumo excessivo de cafeína em acadêmicos de enfermagem, bem como suas inter-relações. Para isso, a amostra foi composta por 52 acadêmicos de enfermagem, de uma universidade do extremo sul catarinense do Brasil. Foram aplicados os questionários sociodemográficos aos acadêmicos, os quais foram obtidas informações sobre idade, sexo, fase do curso, etc; o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI): para avaliar a qualidade e distúrbios do sono; Escala de Ansiedade de Beck (BAI): para mensurar os níveis de ansiedade; Questionário de Consumo de Cafeína: para investigar o consumo diário de cafeína; Questionário de Saúde Geral de Goldberg (GHQ-12): para avaliar a percepção de saúde mental. Os testes foram realizados através da plataforma google formulário e encaminhados aos alunos. Os participantes responderam aos instrumentos de forma individual e anônima depois de terem assinado o termo de consentimento livre esclarecido. Foram realizadas análises comparativas entre as diferentes fases do curso e testes de correlação para investigar as relações entre as variáveis. Evidenciou-se que dos 52 estudantes de enfermagem participantes da pesquisa somente 2 são do sexo masculino, refletindo a tradição de associar os cuidados em saúde ao gênero feminino. Estudantes de enfermagem enfrentam elevados níveis de ansiedade, sendo que 40 apresentaram ansiedade, devido à carga de trabalho intensa, estágios exigentes e responsabilidades acadêmicas que frequentemente ultrapassam o período de aula. A ansiedade, além de comprometer o desempenho acadêmico, está ligada a uma qualidade de sono deficiente, o que intensifica o estresse. Isso ocorre devido às condições de trabalho (por trabalhar a noite, fator comum na rotina dos estudantes) e pela ansiedade devido às demandas acadêmicas. Muitos estudantes recorrem ao uso de psicoestimulantes, como a cafeína, para manter a atenção e lidar com a sobrecarga de tarefas. Porém o uso excessivo da cafeína pode acarretar na presença de sintomas de ansiedade, assim como sintomas de palpitação, sentimentos de apreensão, irritabilidade e distúrbios do sono, criando um ciclo que agrava ainda mais o estado mental dos estudantes.

**Palavras chaves:** Acadêmicos de enfermagem, sono, saúde mental, ansiedade e cafeína.

## ABSTRACT

Currently, the mental health of university students, with an emphasis on nursing students, is highly relevant. According to the World Health Organization (WHO), mental health is considered a state of well-being that allows the development of personal skills to face life's challenges and contribute to the community. However, a person's well-being depends not only on the psychological and emotional aspect, but also on fundamental conditions, such as physical health, social support, and living conditions. In addition, mental health is determined by social, environmental, and economic factors. University students, especially nursing students, face several challenges that can affect their mental health. These factors can lead to symptoms such as difficulty sleeping, irritability, and anxiety, which can impair academic performance and the quality of life of these students. This research is characterized as descriptive and exploratory, with a quantitative approach. The objective of the present study was to investigate the amount of sleep disorders, anxiety, and excessive caffeine consumption in nursing students, as well as their interrelationships. For this purpose, the sample consisted of 52 nursing students from a university in the extreme south of Santa Catarina, Brazil. Sociodemographic questionnaires were applied to the students, from which information was obtained on age, gender, course phase, etc.; the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): to assess sleep quality and sleep disorders; Beck Anxiety Scale (BAI): to measure anxiety levels; Caffeine Consumption Questionnaire: to investigate daily caffeine consumption; Goldberg General Health Questionnaire (GHQ-12): to assess mental health perception. The tests were carried out through the Google Form platform and sent to the students. The participants answered the instruments individually and anonymously after having signed the informed consent form. Comparative analyses were performed between the different phases of the course and correlation tests were performed to investigate the relationships between the variables. It was found that of the 52 nursing students who participated in the study, only 2 were male, reflecting the tradition of associating health care with the female gender. Nursing students face high levels of anxiety, with 40 presenting anxiety due to the intense workload, demanding internships, and academic responsibilities that often extend beyond the class period. Anxiety, in addition to compromising academic performance, is linked to poor sleep quality, which intensifies stress. This occurs due to working conditions (working at night, a common factor in the students' routine) and anxiety due to academic demands. Many students resort to the use of psychostimulants, such as caffeine, to maintain attention and deal with the overload of tasks. However, excessive use of caffeine can lead to the presence of anxiety symptoms, as well as symptoms of palpitations, feelings of apprehension, irritability, and sleep disorders, creating a cycle that further aggravates the mental state of students.

**Keywords:** Nursing students, sleep, mental health, anxiety and caffeine.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Desenho do estudo .....	30
------------------------------------	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –Dados de identificação dos acadêmicos de enfermagem em uma instituição do Sul de Santa Catarina.....	33
Tabela 2 –Dados da ansiedade em acadêmicos de enfermagem em uma instituição do sul de Santa Catarina .....	35
Tabela 3 –Dados da sonolência em acadêmicos de enfermagem em uma instituição do Sul de Santa Catarina .....	36
Tabela 4 –Dados do consumo de bebidas energéticas em acadêmicos de enfermagem em uma instituição do sul de Santa Catarina .....	37

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BAI	Escala de Ansiedade de Beck
CAER	Center for Food Safety and Applied Nutrition's Adverse Event Reporting System
CNS	Conselho Nacional de Saúde
EDCQ	Energy Drink Consumption Questionnaire
ESE	Escala de Sonolência de Epworth
GHQ	Questionário de Saúde Geral de Goldberg
HAM – A –	Escala de Ansiedade de Hamilton
IMC	Índice de Massa Corporal
Mg	Miligramas
NPDS	American Association of Poison Control Centers - National Poison Data System
OMS	Organização Mundial da Saúde
PSQI	Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh
REM	Rapid Eye Movement
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences 22
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	16
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>17</b>
3.1 SAÚDE MENTAL .....	17
3.2 SAÚDE MENTAL DE ACADÊMICOS UNIVERSITÁRIOS .....	18
3.2.1 Desgaste e o cansaço da jornada de trabalho.....	18
3.2.2 Prejuízo no processo de aprendizado .....	19
3.3 ANSIEDADE .....	19
3.4 ALTERAÇÕES NO SONO .....	20
3.4.1 Fisiologia do sono.....	21
3.4.2 Alterações no sono .....	21
3.5 USO DE ESTIMULANTES .....	22
3.5.1 Ação da cafeína como estimulantes .....	23
3.5.2 Risco dos uso contínuo da cafeína.....	23
3.5.3 Efeitos na saúde mental e física .....	24
3.6 RELAÇÃO COM DISTÚRBIOS DO SONO E ANSIEDADE .....	25
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>27</b>
4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	27
4.2 TIPO DE ESTUDO .....	27
4.3 LOCAL DO ESTUDO .....	27
4.4 AMOSTRA DO ESTUDO .....	27
4.4.1 Critério de inclusão .....	28
4.4.2 Critério de exclusão.....	28
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS .....	28
4.5.1 Instrumento de coleta de dados.....	29
4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA .....	30
4.7 ASPECTOS ÉTICOS .....	30
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>32</b>
5.1 PERFIL DA AMOSTRA .....	32
5.2 DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE .....	33
5.3 DESENVOLVIMENTO DA SONOLÊNCIA DIURNA .....	34
5.4 CONSUMO DE ESTIMULANTES E A ANSIEDADE EM ESTUDANTES.....	36
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	<b>41</b>
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	<b>48</b>

<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>SUMÁRIO</b> .....	<b>49</b>
<b>ANEXO</b> .....		<b>51</b>
ANEXO A: ESCALA DE SONOLÊNCIA EPWORTH (ESE) .....		51
ANEXO B - ESCALA DE ANSIEDADE .....		56
ANEXO C – ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CAFEINA .....		58
ANEXO D – CARTA DE ACEITE PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA .....		60
ANEXO E – TERMO DE CONSCIENTE LIVRE E ESCLARECIDO.....		61
ANEXO F – CÓPIA DA APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA .....		64

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde mental não se limita apenas ao que sentimos individualmente. Ela é uma rede de fatores relacionados. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Saúde Mental pode ser considerada um estado de bem-estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade (Wang et al. 2019). O bem-estar de uma pessoa não depende apenas do aspecto psicológico e emocional, mas também de condições fundamentais, como saúde física, apoio social, condições de vida. Além dos aspectos individuais, a saúde mental é também determinada pelos aspectos sociais, ambientais e econômicos (Kahneman; Diener; Schwarz, 2019).

Uma população que é afetada de modo expressivo com sintomas de ansiedade e dificuldade para dormir são os universitários que enfrentam problemas no início do curso ao quebrar expectativas que tinham antes de iniciar e desamparam-se ao ver a realidade do que a instituição oportuniza (Cardoso et. al, 2019). O mesmo fato ocorre com discentes do último ano da graduação, que enfrentam a transição de estudante para o mercado de trabalho (Rocha et. al, 2019).

Dessa forma, a rotina exaustiva da sociedade atual e sintomas como dificuldade para dormir, irritação e a ansiedade afetam a vida do indivíduo, que caracteriza-se por ser um sintoma fisiológico associado a expectativas. A ansiedade pode ser definida como apreensão, tensão ou inquietação pela antecipação do perigo, cuja fonte é amplamente desconhecida ou não reconhecida (Moreira; Freitas; Lobo, 2024) . As questões psicológicas podem prejudicar as habilidades sociais, afetando relacionamentos. De acordo com Cardoso et al., (2019), a quebra de expectativas no início da faculdade ao ver que não é o que imaginou, pode provocar desânimo e acarretar em mal desempenho do estudante.

A ansiedade na comunidade acadêmica é desenvolvida por inúmeros fatores, sendo eles a pressão e tempo demandado para realizar as atividades (Claudino et al., 2020) preocupação com a própria saúde (Borst; Frings-Dresen; Sluiter, 2015), preocupações financeiras (Wege et al., 2016), exposição ao sofrimento dos pacientes, no caso de estudantes da área da saúde (Salam et al., 2020), e a indisponibilidade de tempo dedicado ao lazer (Claudino et al., 2020), insegurança em relação ao ingresso no mercado de trabalho, além da própria autocobrança (Viana; De Lima; Da Fonseca, 2021).

O sofrimento psicológico entre os estudantes pode influenciar negativamente seu desempenho acadêmico e qualidade de vida (De Oliveira Silva; Machado; De Barros Junqueira, (2021) podendo contribuir para o abuso de estimulantes como a cafeína, que é uma substância psicoestimulante, presente nos grãos de café, nas folhas de chá verde, chá preto, sementes de cacau, chocolate, nozes de cola, guaraná, bebidas energéticas, diuréticos, entre outros (Santos; Vieira, 2022).

Tendo em vista os fatores que exigem uma rotina agitada, bebidas contendo cafeína são ingeridas para aliviar ou prevenir a sonolência e melhorar o desempenho de atividades cotidianas (Moreira; Freitas; Lobo, 2024) . Portanto, a cafeína em doses moderadas (300 mg/dia), têm efeitos variáveis na aprendizagem e na memória, mas geralmente melhora o tempo de reação, a vigília, a concentração e a coordenação motora (Moreira; Freitas; Lobo, 2024). Porém o uso contínuo pode ser deletério ao sistema nervoso.

Diante desse contexto, este estudo se justifica pela necessidade de compreender as complexas inter-relações entre distúrbios do sono, ansiedade e o consumo excessivo de cafeína entre estudantes universitários de enfermagem. Esses alunos estão frequentemente expostos a altas cargas de trabalho acadêmico, estágios exigentes e situações de alta pressão inerentes à prática da enfermagem, o que pode levar a níveis elevados de estresse e ansiedade. Essas condições, por sua vez, podem afetar negativamente a qualidade do sono, criando um ciclo vicioso onde a privação de sono agrava a ansiedade e vice-versa. Para mitigar esses efeitos, muitos estudantes recorrem ao consumo de cafeína como um meio de se manterem alertas e funcionais, o que pode, contudo, ter consequências adversas a longo prazo para o sistema nervoso.

De fato, A rotina diária obriga a um trabalho contínuo, e posteriormente a uma jornada de estudo, o que gera alterações do ritmo circadiano e do padrão do sono, gerando assim a privação do sono, ansiedade e possível queda de rendimento, o que obriga ao aumento do uso de psicoestimulantes. Assim, o trabalho, juntamente com o estudo representa um fator de risco físico, psicológico e social para a saúde dos futuros enfermeiros, o que poderá prejudicar a qualidade dos cuidados prestados. A alteração do ritmo circadiano está na base do aumento da prevalência da diminuição da qualidade do sono, bem como do aumento de risco para o aparecimento dos sintomas de ansiedade e depressão (Neto, 2020)

Em um estudo realizado no estado da Paraíba, demonstrou-se que mais da

metade dos participantes, acadêmicos, afirmaram já ter sentido algum mal estar devido ao consumo de café (Alcântara, 2018). Além disso, os estudantes universitários destacam-se por seus hábitos de estudos intensos e longos, que muitas vezes necessitam deste estimulantes para melhora a função cognitivas, como memória, atenção, concentração, vigília e inteligência, porém não se preocupam com o efeito deletério que a cafeína possa ter no sistema nervoso central (Yonamine et al., 2019; De Souza Albero et al., 2021).

Além disso, identificar a prevalência desses problemas e como eles se relacionam pode fornecer insights valiosos para a criação de estratégias eficazes de promoção da saúde e intervenções específicas. Instituições de ensino superior e profissionais da saúde precisam estar equipados com informações detalhadas sobre esses fatores para desenvolver programas de apoio adequados, que podem incluir workshops sobre gerenciamento de tempo, técnicas de redução de estresse, aconselhamento psicológico e campanhas de conscientização sobre os efeitos do consumo excessivo de cafeína. Promover um ambiente acadêmico mais saudável não só melhora o bem-estar dos estudantes, mas também potencializa seu desempenho acadêmico e sua preparação para a futura prática profissional na área da saúde.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar a quantidade de distúrbios do sono, ansiedade e consumo excessivo de cafeína em acadêmicos de enfermagem, bem como suas inter-relações.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar a quantidade de distúrbios do sono em acadêmicos de enfermagem e sua influência no aprendizado acadêmico.
- Avaliar os níveis de ansiedade em acadêmicos da saúde e sua influência no aprendizado acadêmico.
- Analisar o consumo de cafeína em acadêmicos da saúde e sua influência no aprendizado acadêmico.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 SAÚDE MENTAL

É o estado de funcionamento harmônico que as pessoas desenvolvem e mantêm, para viver em sociedade, em constante interação com seus semelhantes e meio ambiente, valendo-se de sua capacidade para descobrir e potencializar suas aspirações e possibilidades de provocar mudanças, quando estas são necessárias, face à diversidade do mundo em que vivem, sendo porém capazes de reconhecer suas limitações (Silva; Stefanelli, 2004).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde mental é um estado de bem-estar em que o indivíduo consegue desenvolver suas habilidades pessoais, enfrentar os desafios da vida e contribuir para a comunidade. A OMS destaca que a saúde mental permite que a pessoa lide com situações estressantes do dia a dia, trabalhe de maneira produtiva e construa seu próprio potencial. Além disso, a saúde mental não é um aspecto isolado, mas sim influenciado pelo ambiente ao redor, resultando da interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Portanto, a saúde mental possui características biopsicossociais (Wang et al. 2019)

As desordens relacionadas à saúde mental são quando os indivíduos não conseguem desenvolver ou manter-se em funcionamento harmônico para viver com seu grupo cultural ou em sociedade, não conseguindo transformar suas possibilidades em realidade (Silva; Stefanelli, 2004). Essas desordens tornam-se preocupantes quando os sinais e sintomas acarretam estresse frequente e afetam o prosseguimento normal da vida. Exemplos de disfunção de saúde mental são depressão, transtornos de ansiedade, esquizofrenia, distúrbios alimentares e comportamentos obsessivos. (Mayo Clinic, 2020).

Portanto, segundo Benton et al. (2003) as alterações mentais incluem alterações de pensamento, emoções e/ou comportamento. Pequenas alterações no âmbito da vida são esperadas, porém caso seja de modo significativo, causa angústia, e/ou interfere na vida cotidiana e são consideradas alterações mentais.

## 3.2 SAÚDE MENTAL DE ACADÊMICOS UNIVERSITÁRIOS

A população universitária está vulnerável ao desenvolvimento de alguns transtornos mentais, como por exemplo, a depressão, a ansiedade e o stress (Lopes et al., 2021). Os estudos vêm apontando uma prevalência elevada destes transtornos dentre universitários, sendo previsto que cerca de 19 a 55% dos universitários irão apresentar algum transtorno mental durante sua formação (Lopes et al., 2021).

No entanto, no que se refere ao período do curso, não há um consenso quanto aos resultados, sendo que algumas pesquisas mostram que os estudantes em períodos iniciais são os que adoecem com maior frequência (Barcelos, 2020), enquanto outros apontam para o período final (Lima et al., 2020)

### 3.2.1 Desgaste e o cansaço da jornada de trabalho

O desgaste e o cansaço se tornaram uma realidade onipresente na vida dos universitários, muitos dos quais enfrentam uma jornada acadêmica rigorosa, combinada com outras responsabilidades e pressões sociais. Esta carga constante pode desencadear uma série de problemas de saúde, incluindo distúrbios do sono, ansiedade e dependência de cafeína (Lopes et al., 2021).

A interrupção do ciclo natural de sono é uma das consequências mais comuns do estilo de vida exigente dos universitários. Estudos mostram que uma proporção significativa de estudantes universitários relatam dificuldades para adormecer e manter um padrão de sono regular, devido a uma variedade de fatores, incluindo o estresse acadêmico e social. Essa falta de sono adequado não apenas contribui para o cansaço físico e mental, mas também está associada a um maior risco de problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão (Hamilton et al., 2019; Neto, 2020).

A ansiedade é outro fator importante que contribui para o desgaste dos universitários. A pressão para ter sucesso academicamente, lidar com prazos apertados e equilibrar múltiplas responsabilidades pode levar a altos níveis de estresse e preocupação. Essa ansiedade crônica não apenas afeta negativamente o bem-estar emocional, mas também pode interferir no sono e na capacidade de concentração durante o dia (Rocha et al., 2019).

Para enfrentar esses desafios, muitos universitários recorrem à cafeína como uma solução rápida para aumentar a energia e a concentração. No entanto, o uso excessivo de cafeína pode ter efeitos adversos na saúde, incluindo distúrbios do sono, nervosismo e palpitações cardíacas. Além disso, a cafeína pode mascarar a fadiga subjacente, levando os estudantes a ignorar os sinais de cansaço e exaustão (Moreira; Freitas; Lobo, 2024).

A interseção entre distúrbios do sono, ansiedade, cafeína e saúde dos estudantes universitários é um problema complexo que requer atenção e intervenção. Estratégias eficazes de gerenciamento do estresse, promoção de hábitos de sono saudáveis e conscientização sobre os efeitos da cafeína podem ajudar a mitigar o desgaste e promover o bem-estar dos universitários.

### **3.2.2 Prejuízo no processo de aprendizado**

O desafio da vida universitária é marcado por uma série de pressões acadêmicas, sociais e pessoais que podem resultar em consequências significativas para a saúde dos estudantes. Uma das áreas mais impactadas é o sono, com estudos revelando uma prevalência alarmante de distúrbios do sono entre estudantes universitários. Esses distúrbios estão frequentemente ligados ao estresse acadêmico, ao estilo de vida irregular e às demandas sociais (De Oliveira Silva; Machado; De Barros Junqueira, 2021). A falta de sono adequado não apenas leva ao cansaço físico, mas também está fortemente associada a problemas de saúde mental, incluindo ansiedade e depressão (Beiter et al., 2015).

### **3.3 ANSIEDADE**

Estudo tem destacado uma alta prevalência de ansiedade entre os acadêmicos de enfermagem. Devido à natureza exigente do curso e às pressões relacionadas à prática clínica, os estudantes de enfermagem enfrentam um risco aumentado de desenvolver ansiedade ao longo de sua formação profissional (Al-Gamal et al., 2018). A jornada acadêmica de enfermagem é uma experiência intensa, repleta de desafios e responsabilidades.

Dentro desse contexto, a ansiedade emerge como uma realidade comum, afetando a saúde mental e o desempenho acadêmico dos estudantes. Estudos têm

destacado a prevalência significativa de ansiedade entre acadêmicos de enfermagem, apontando para uma taxa alarmante de estudantes que enfrentam esse desafio durante sua formação profissional (Lopes et al., 2021).

As causas da ansiedade entre os estudantes de enfermagem são diversas e incluem fatores acadêmicos, como prazos rigorosos e alta carga de trabalho, além de pressões relacionadas à prática clínica, como a responsabilidade de cuidar dos pacientes. O medo de cometer erros, a preocupação com o desempenho e a dificuldade em conciliar as demandas acadêmicas e pessoais são alguns dos fatores de risco associados à ansiedade entre os acadêmicos de enfermagem (Salam et al., 2020).

A ansiedade crônica pode ter consequências adversas para o desempenho acadêmico dos estudantes de enfermagem. Interferindo na concentração, memória e tomada de decisões, a ansiedade pode prejudicar a eficácia dos estudantes no ambiente de aprendizado e prática clínica. Além disso, a ansiedade não tratada pode levar a sintomas físicos, como fadiga e distúrbios do sono, que também podem afetar negativamente o desempenho acadêmico (Al-Gamal et al., 2018).

Diversos instrumentos de avaliação estão disponíveis para avaliar a ansiedade entre os acadêmicos de enfermagem. Questionários e escalas de ansiedade são comumente utilizados para medir a gravidade dos sintomas e identificar os fatores desencadeantes subjacentes. Essas ferramentas ajudam a fornecer uma compreensão mais abrangente do estado emocional dos estudantes e permitem intervenções adequadas para promover o bem-estar emocional e o desempenho acadêmico (Salam et al., 2020).

No entanto, é essencial abordar a ansiedade de forma holística, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades emocionais e sociais dos estudantes. Abordagens humanizadas, como a criação de espaços seguros para expressar preocupações e o apoio mútuo entre os colegas, podem desempenhar um papel fundamental na promoção do bem-estar emocional dos acadêmicos de enfermagem (Salam et al., 2020).

### 3.4 ALTERAÇÕES NO SONO

Alterações no sono referem-se a qualquer desvio dos padrões normais de sono, incluindo dificuldades para adormecer, dormir demais, manter o sono ou

acordar cedo demais. Essas alterações podem ser causadas por uma variedade de fatores, como estresse, ansiedade, depressão, uso de substâncias, condições médicas subjacentes e mudanças no ambiente. As consequências das alterações no sono podem incluir fadiga, dificuldade de concentração, aumento do risco de acidentes e problemas de saúde física e mental a longo prazo (Hamilton et al., 2019).

### **3.4.1 Fisiologia do sono**

O sono é uma parte essencial da vida humana, um estado natural de repouso vital para a saúde física e mental. Durante o sono, o corpo passa por um processo complexo de restauração e regeneração, essencial para a consolidação da memória, o funcionamento do sistema imunológico e a regulação do humor. Ao longo da vida, o sono passa por mudanças significativas em seu padrão e qualidade. O sono é caracterizado por ciclos de sono REM (Rapid Eye Movement) e sono não REM, com períodos de sono profundo e sonhos vívidos. Conforme a pessoa envelhece, a duração do sono REM diminui, e o sono fragmentado torna-se mais comum (Carskadon, 2011).

O desenvolvimento do sono está intrinsecamente ligado ao desenvolvimento cognitivo e emocional da pessoa. Durante a infância e a adolescência, o sono desempenha um papel crucial no desenvolvimento cerebral, incluindo a consolidação da memória e o aprendizado. Por outro lado, distúrbios do sono durante esses períodos críticos podem ter impactos duradouros na saúde mental e no funcionamento cognitivo (Duarte et al., 2020).

Para avaliar o sono e identificar possíveis problemas, uma variedade de instrumentos de avaliação está disponível. Questionários de sono são frequentemente utilizados para avaliar a qualidade do sono, os hábitos de sono e a presença de sintomas relacionados ao sono, como insônia ou apneia do sono. Além disso, o diário do sono é uma ferramenta valiosa que permite aos indivíduos registrar seus padrões de sono ao longo do tempo, ajudando na identificação de padrões e problemas subjacentes (Barros; De Sousa, 2022).

### **3.4.2 Alterações no sono**

Segundo Neves et al. (2020, p. 58), sono é um estado comportamental “[...] complexo no qual existe uma postura relaxada típica, a atividade motora encontra-se reduzida ou ausente e há um elevado limiar para resposta a estímulos externos”. O sono é um evento ativo e imprescindível para o organismo. Embora ainda haja muito para se conhecer sobre ele, inúmeros estudos destacam os efeitos negativos de períodos de sono restritos ou insatisfatórios.

Um indivíduo privado “[...] totalmente de sono durante mais de cinco dias apresenta alterações de conduta, até chegar a apresentar transtornos mentais e, em alguns casos, desenvolver psicose com alucinações e conduta paranoide” (Mora, 2004, p. 35). Ou conforme afirma Huffington (2014, p. 83): “Quando você não dorme o suficiente percebe que não está dando o melhor de si, seja nas decisões de trabalho, nos desafios dos relacionamentos ou em qualquer situação que requeira julgamento, equilíbrio emocional e criatividade.”

As práticas de autocuidado são essenciais para o enfrentamento de situações de vulnerabilidade, além de serem consideradas medidas de prevenção do adoecimento psíquico. A literatura apontou possibilidades de ações e estratégias protetivas em saúde mental a serem empreendidas no cotidiano, no sentido aliviar o sofrimento psíquico e o agravamento de sintomas de transtornos mentais pré-existentes (Cabral et al., 2022).

### 3.5 USO DE ESTIMULANTES

O uso de estimulantes, como cafeína e outras substâncias, é uma prática comum em muitas sociedades, muitas vezes motivada pela busca de energia e alerta mental. No entanto, é importante entender essa prática de forma mais humana, considerando tanto os benefícios potenciais quanto os impactos adversos que ela pode ter na saúde física e mental das pessoas (Santana et al., 2020).

Em um nível humano, o uso de estimulantes muitas vezes surge da necessidade de enfrentar demandas crescentes da vida cotidiana, seja no trabalho, nos estudos ou nas responsabilidades familiares (De Souza Alberio et al., 2021). Muitas pessoas recorrem à cafeína, presente no café, chá e refrigerantes, ou a outros estimulantes para ajudá-las a ficar acordadas e alertas durante longos períodos de trabalho ou estudo. Esse comportamento pode ser influenciado por uma cultura que valoriza a produtividade e a eficiência, levando as pessoas a buscar

maneiras rápidas de aumentar sua energia e concentração (Oliveira, 2011).

### **3.5.1 Ação da cafeína como estimulantes**

A cafeína é uma das substâncias estimulantes mais amplamente consumidas em todo o mundo, presente em produtos como café, chá, refrigerantes e energéticos. Seu mecanismo de ação como estimulante envolve a bloqueio dos receptores de adenosina no cérebro (Almeida, 2015). A adenosina é um neurotransmissor que promove a sonolência e relaxamento, e sua atividade é reduzida pela cafeína, resultando em aumento da atividade neural e uma sensação de alerta e energia (Ferre, 2016).

A cafeína aumenta a produção de neurotransmissores excitatórios, como a dopamina e a noradrenalina, que estão envolvidos na regulação do humor, motivação e atenção. Esses efeitos neuroquímicos contribuem para os efeitos estimulantes da cafeína, aumentando o estado de alerta, a concentração e a vigilância (De Souza Albero et al., 2021).

É importante reconhecer que os efeitos da cafeína podem variar de pessoa para pessoa, dependendo de fatores como sensibilidade individual, tolerância e consumo habitual. O uso excessivo de cafeína pode levar a efeitos colaterais indesejados, como nervosismo, ansiedade, palpitações cardíacas e insônia. Além disso, a cafeína pode ter efeitos diuréticos, levando à desidratação em algumas pessoas (Yonamine et al., 2019).

A cafeína exerce seus efeitos estimulantes principalmente através do bloqueio dos receptores de adenosina e do aumento da atividade de neurotransmissores excitatórios no cérebro. Embora possa proporcionar um aumento temporário de energia e alerta, é importante consumi-la com moderação e estar ciente dos potenciais efeitos colaterais associados ao seu uso excessivo (Levy, et al. 2021).

### **3.5.2 Risco dos uso contínuo da cafeína**

O consumo contínuo de cafeína pode apresentar diversos riscos à saúde, especialmente quando em excesso. Estudos brasileiros têm destacado preocupações relacionadas ao uso crônico da cafeína e seus potenciais efeitos adversos (Grady, et al.2017). Um dos principais riscos está relacionado ao impacto

da cafeína sobre o sistema cardiovascular. O consumo excessivo de cafeína pode aumentar a pressão arterial e a frequência cardíaca, o que pode ser preocupante para pessoas com condições cardíacas pré-existentes ou predisposição a problemas cardiovasculares (Soares et al., 2021).

Além disso, o consumo crônico de cafeína tem sido associado a distúrbios do sono e problemas relacionados à qualidade do sono. O efeito estimulante da cafeína pode interferir nos ciclos naturais de sono e vigília, levando à dificuldade em adormecer, insônia e sono fragmentado. Esses distúrbios do sono têm sido associados a uma série de problemas de saúde, incluindo fadiga, dificuldade de concentração, irritabilidade e aumento do risco de desenvolver doenças crônicas (Moreira; Freitas; Lobo, 2024) .

Outro risco significativo do uso contínuo de cafeína é o potencial desenvolvimento de dependência. Estudos têm mostrado que o consumo regular de cafeína pode levar à tolerância, onde doses cada vez maiores são necessárias para alcançar os mesmos efeitos desejados, e à síndrome de abstinência, caracterizada por sintomas como dor de cabeça, fadiga e irritabilidade quando a cafeína não é consumida (Soares et al., 2021). Essa dependência pode ter impactos negativos na qualidade de vida e no bem-estar geral do indivíduo, destacando a importância de um consumo consciente e moderado de cafeína.

### **3.5.3 Efeitos na saúde mental e física**

O consumo de cafeína pode ter impactos significativos na saúde mental e física, com estudos brasileiros destacando tanto os benefícios quanto os riscos associados a essa substância. No contexto da saúde mental, o consumo excessivo de cafeína tem sido associado a sintomas de ansiedade, nervosismo e irritabilidade em algumas pessoas (Melo et al., 2016). Além disso, a cafeína pode desencadear ou agravar quadros de insônia, contribuindo para problemas de saúde mental como depressão e estresse crônico (Vigário et al., 2019).

Em termos de saúde física, o consumo regular de cafeína pode ter impactos diversos no organismo. Por um lado, alguns estudos sugerem que o consumo moderado de cafeína pode estar associado a benefícios, como melhora do desempenho físico e cognitivo, e redução do risco de doenças neurodegenerativas, como o Mal de Alzheimer (Galdino et al., 2018). No entanto, o consumo excessivo

de cafeína pode levar a efeitos adversos, como aumento da pressão arterial, palpitações cardíacas e distúrbios gastrointestinais (Nunes et al., 2017). Além disso, a cafeína pode interferir na absorção de alguns nutrientes essenciais, como cálcio e ferro, quando consumida em excesso, o que pode ter impactos negativos na saúde óssea e na função imunológica (Silva et al., 2020).

### 3.6 RELAÇÃO COM DISTÚRBIOS DO SONO E ANSIEDADE

A relação entre o consumo de cafeína, distúrbios do sono e ansiedade é complexa e pode variar de pessoa para pessoa. Para muitas pessoas, a cafeína é uma substância que proporciona um impulso temporário de energia e alerta, mas para outras, pode desencadear ou agravar sintomas de ansiedade e distúrbios do sono. É importante entender como essa relação pode afetar a saúde e o bem-estar individualmente (Delivaqua et al., 2022).

Começando com os distúrbios do sono, a cafeína é conhecida por sua capacidade de interferir nos padrões naturais de sono. A cafeína bloqueia os receptores de adenosina no cérebro, o que pode resultar em dificuldade para adormecer, sono fragmentado e despertares frequentes durante a noite (Delivaqua et al., 2022). Para algumas pessoas, o consumo de cafeína tarde da noite pode levar a distúrbios do sono, prejudicando a qualidade e a quantidade de sono obtido, e contribuindo para a insônia crônica (Ramada e Nacif 2019).

A cafeína também pode ter uma relação bidirecional com a ansiedade. Por um lado, algumas pesquisas sugerem que o consumo excessivo de cafeína pode aumentar a atividade do sistema nervoso central, desencadeando ou intensificando sintomas de ansiedade em algumas pessoas (Moreira; Freitas; Lobo, 2024). Por outro lado, pessoas com transtornos de ansiedade podem recorrer ao consumo de cafeína como uma forma de auto tratar sintomas de fadiga e letargia associados à ansiedade (Daniello et al., 2012).

É importante reconhecer que a relação entre cafeína, distúrbios do sono e ansiedade é altamente individualizada. Algumas pessoas podem tolerar quantidades moderadas de cafeína sem experimentar efeitos adversos significativos, enquanto outras podem ser mais sensíveis aos efeitos estimulantes da substância (Yonamine et al., 2019). Além disso, fatores como sensibilidade individual, tolerância à cafeína e hábitos de consumo podem influenciar a forma como a cafeína afeta o sono e a

ansiedade de uma pessoa (Ramada; Nacif, 2019; Lemos et al.,2022).

A relação entre cafeína, distúrbios do sono e ansiedade é multifacetada e pode variar de pessoa para pessoa. Enquanto a cafeína pode proporcionar um aumento temporário de energia e alerta para algumas pessoas, para outras pode desencadear ou agravar sintomas de ansiedade e distúrbios do sono (Naseer, et al. 2019). É importante estar ciente dos efeitos individuais da cafeína e fazer escolhas conscientes em relação ao seu consumo, levando em consideração a saúde física e mental (Santana, et al.2020).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA**

Esta pesquisa utilizou a abordagem quantitativa, com o tipo de estudo transversal, e fez uso de um questionário sociodemográfico e escalas avaliativas de ansiedade, sono e de consumo de energéticos. O método quantitativo caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. O método quantitativo representa a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitando distorções de análise e interpretação (Richardson et al., 1999).

### **4.2 TIPO DE ESTUDO**

Esta pesquisa caracteriza-se como do tipo descritiva e exploratória. A pesquisa exploratório-descritiva tem como finalidade “desenvolver, esclarecer, modificar e aprimorar ideias”, descrevendo as características de determinados fenômenos. São incluídas no grupo de pesquisas descritivas as que têm objetivo de levantar “as opiniões, atitudes e crenças de uma população” (GIL, 2010, p.42). Pesquisas exploratórias “permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema. Consiste em explorar tipicamente a primeira aproximação de um tema e visa criar maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno” (Leopardi, 2002, p.119).

### **4.3 LOCAL DO ESTUDO**

A coleta de dados foi desenvolvida com acadêmicos do curso de enfermagem de uma universidade do Sul de Santa Catarina.

### **4.4 AMOSTRA DO ESTUDO**

O presente estudo foi desenvolvido com estudantes da 1° a 10° fase, regularmente matriculados do curso de enfermagem. Foram convidados a participar homens e mulheres, acima de 18 anos, que aceitaram os termos da pesquisa. Foram realizados um levantamento prévio e constatado 520 alunos o qual todos foram convidados. Como amostra final, apenas 52 acadêmicos foram incluídos nos

critérios do estudo.

#### 4.4.1 Critério de inclusão

- a) Ter entre 18 e 60 anos de ambos os sexos;
- b) Possuir disponibilidade para realização do mesmo;
- c) Assinar o termo de consentimento por livre espontânea vontade;
- d) estar matriculado regularmente no curso de enfermagem

#### 4.4.2 Critério de exclusão

- a) As pessoas que não aceitaram participar;
- b) Pessoas que no meio da pesquisa desistirem;
- c) Quem não Assinar o termo de consentimento;
- d) acadêmicos que estão afastados do curso.

### 4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada através de questionário online com os acadêmicos de enfermagem, seguindo um roteiro com perguntas preestabelecidas (APÊNDICE A).

**1º momento:** Apresentação e aprovação do projeto ao comitê de ética pelo parecer número 6.968.307;

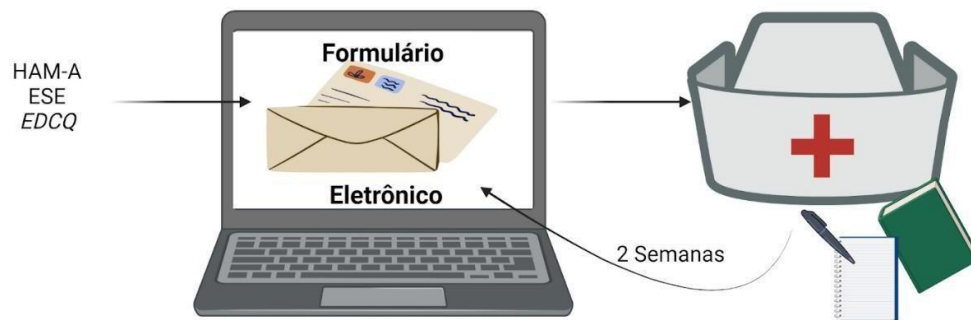
**2º momento:** Aceite do local de participação do estudo;

**3º momento:** Assinatura do termo de consentimento e aplicação da entrevista que foi de forma online via plataforma Google formulário enviado via sistema eletrônico da instituição para os acadêmicos.

**4º momento:** Compilação e análise dos dados para elaboração da conclusão do estudo;

**5º momento:** Apresentação dos resultados.

**Figura 1 – Desenho do estudo**



Fonte: Autora (2024)

#### 4.5.1 Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados, foi realizada uma pesquisa mediante um questionário on-line que contou com 37 questões, cujo roteiro buscou avaliar os impactos na qualidade de vida resultantes do consumo de bebidas energéticas, alterações no sono e na saúde mental dos acadêmicos de enfermagem. O questionário será realizado através da plataforma Google Forms e enviado via

sistema eletrônico da instituição dos participantes atuantes no curso, conforme critérios de inclusão e exclusão.

##### 4.5.1.1 Teste “Energy Drink Consumption Questionnaire” (EDCQ)

O teste “Energy Drink Consumption Questionnaire” (EDCQ) é um instrumento de autorrelato projetado especificamente para avaliar o consumo de bebidas energéticas. Essa escala aborda aspectos como a frequência de consumo, o motivo para o consumo, a quantidade consumida e os efeitos experimentados desse consumo. O teste gera parâmetros desses efeitos para correlacionar com a modificação da vida diária e qualidade de vida.

##### 4.5.1.2 Escala de sonolência Epworth (ESE)

A Escala de Sonolência de Epworth (ESE) é um instrumento amplamente utilizado para medir a sonolência diurna de uma pessoa. Ela foi desenvolvida pelo Dr. Murray Johns, do Epworth *Hospital* em Melbourne, Austrália, e é usada para identificar o nível de sonolência em situações específicas durante o dia. A ESE é

frequentemente utilizada em contextos clínicos e de pesquisa para avaliar a gravidade da sonolência diurna excessiva, que pode ser um sintoma de diversos distúrbios do sono, como apneia do sono, narcolepsia e insônia (Johns, 1991).

#### 4.5.1.3 Escalas de ansiedade

A Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A), desenvolvida por Max Hamilton em 1959, é um método de análise objetiva da ansiedade que é de fácil aplicação e amplamente disponível. Os 14 itens da HAM-A estão distribuídos em dois grupos de 7 itens cada. O primeiro grupo é relacionado a sintomas psíquicos, como humor ansioso, tensão e medo. O segundo grupo é relacionado a sintomas somáticos gerais, incluindo sintomas musculares, sensoriais e gastrointestinais. Isso permite obter escores parciais para cada grupo de itens.

O escore total é obtido pela soma dos valores atribuídos a todos os 14 itens, variando de 0 a 56. Para a interpretação, valores na escala variam de 0 a 4, onde:

- 0 indica nenhuma ansiedade,
- 1 indica ansiedade leve,
- 2 indica ansiedade moderada,
- 3 indica ansiedade severa,
- 4 indica ansiedade extrema.

## 4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Na fase de análise de dados, as informações foram quantificadas através do Microsoft Office Excel e apresentadas por meio de análise quantitativa. Para a construção do banco de dados e cálculos estatísticos, foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences 22 (SPSS). Os resultados das variáveis contínuas são apresentados sob a forma de média  $\pm$  desvio padrão, e as comparações entre os tempos foram realizadas utilizando o teste t de Student. Foram considerados estatisticamente significativos os valores de  $p < 0,05$ .

## 4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização da pesquisa os sujeitos do estudo assinaram um termo de

consentimento, sendo que este assegura o sigilo da identidade dos participantes. o termo segue as exigências formais contidas na resolução 196/96 e 466/12, do conselho nacional de saúde (CNS). e acordo com a resolução 466/12 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a “natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades” (Brasil, 2012, p.2).

Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de imagem devem ser asseguradas aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa. a pesquisa em seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. na pesquisa será utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido, informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigiloem relação à pesquisa.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 PERFIL DA AMOSTRA

A análise dos dados revela um predomínio feminino entre os participantes acadêmicos, com 96,15% das respostas, enquanto apenas 3,85% são masculinas, apresentando uma significância estatística de 0,014. Em relação à fase do curso, a maioria está na fase 10, representando 38,46%, seguida pela fase 2 com 26,92%. As fases intermediárias, como 4 a 8, têm participação menor, enquanto as fases 1 e 3 não apresentam dados absolutos. Quanto à idade, a faixa etária de 21 a 25 anos é a mais representativa, com 63,46%, indicando que a maioria dos participantes está em uma idade típica de graduação. No que tange ao trabalho, 38,46% atuam na área da saúde, enquanto 46,15% trabalham em outras áreas, e 15,38% não trabalham, com uma significância de 0,135%.

**Tabela 1 – Dados de identificação dos acadêmicos de enfermagem em uma instituição do Sul de Santa Catarina**

Sexo	Número absoluto	%	Sig
Masculino	2	3,85	
Feminino	50	96,15	0,014
Fase do curso		0,00	
1	-		
2	14	26,92	
3	-		
4	2	3,85	
5	1	1,92	
6	4	7,69	
7	3	5,77	
8	7	13,46	0,141

	9	1	1,92	
	10	20	38,46	
<hr/>				
Idade				
<hr/>				
	18 a 20 anos	11	21,15	
	21 – 25 anos	33	63,46	
	26 – 30 anos	2	3,85	
	31 – 35 anos	1	1,92	
	36 – 40 anos	2	3,85	
	Acima de 41 anos	3	5,77	0,458
<hr/>				
Trabalho				
<hr/>				
	Trabalho na saúde	20	38,46	
	Trabalho em outras áreas não sendo a saúde	24	46,15	
	Não trabalho	8	15,38	0,135
<hr/>				

Fonte: Autora (2024)

## 5.2 DESENVOLVIMENTO DA ANSIEDADE

Ao analisar a ansiedade, observou-se que entre os acadêmicos de enfermagem, 40 participantes (76,92%) desenvolveram ansiedade, enquanto 12 participantes (23,08%) não apresentaram sinais de ansiedade. A significância estatística para o desenvolvimento de ansiedade foi de 0,034, indicando que há uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos com e sem ansiedade. Na avaliação pela Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A), 12 participantes (23,08%) não apresentaram sintomas característicos de ansiedade. Outros 12 participantes (23,08%) foram classificados com ansiedade leve. A maioria, 19 participantes

(36,54%), apresentou ansiedade moderada, e 9 participantes (17,31%) foram identificados com ansiedade grave. A significância estatística para a distribuição dos níveis de ansiedade foi de 0,237, sugerindo que não há diferença estatisticamente significativa entre os diferentes níveis de ansiedade.

**Tabela 2 – Dados da ansiedade em acadêmicos de enfermagem em uma instituição do sul de Santa Catarina**

Desenvolvimento da ansiedade	Número absoluto	%	sig
Desenvolvimento de ansiedade	40	76,92	0,034
Sem a presença de sinais de ansiedade	12	23,08	
<b>Escala de HAM-A</b>			
Ausência de sintomas característicos de ansiedade	12	23,08	0,237
Ansiedade leve	12	23,08	
Ansiedade moderada	19	36,54	
ansiedade grave	9	17,31	

Fonte: Autora (2024)

### 5.3 DESENVOLVIMENTO DA SONOLÊNCIA DIURNA

Tomando como base os resultados na tabela anterior, foram estratificados dois grupos experimentais para melhor comparação e analisado os níveis de sonolência através da escala Sonolência de Epworth. No grupo com ausência de ansiedade, 2 participantes (3,85%) desenvolveram sonolência, enquanto 10 participantes (19,23%) não apresentaram sonolência diurna. No grupo com ansiedade, 34 participantes (65,39%) desenvolveram sonolência, e apenas 6 participantes (11,54%) não apresentaram sonolência diurna. A significância

estatística para o desenvolvimento de sonolência em relação à ansiedade é de 0,0237, indicando uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

Na estratificação pela Escala de Sonolência Epworth (ESE), no grupo sem ansiedade, 10 participantes (19,23%) não apresentaram sonolência, e 2 participantes (3,85%) apresentaram sonolência leve. No grupo com ansiedade, 6 participantes (11,54%) não apresentaram sonolência, 4 participantes (7,69%) apresentaram sonolência leve, 23 participantes (44,23%) apresentaram sonolência moderada, e 3 participantes (5,77%) apresentaram sonolência grave. A significância estatística para a estratificação da sonolência é de 0,0489, sugerindo que há uma diferença significativa nos níveis de sonolência entre os grupos com e sem ansiedade.

**Tabela 3 – Dados da sonolência diurna em acadêmicos de enfermagem em uma instituição do Sul de Santa Catarina**

Desenvolvimento da ansiedade	Grupo ausência de ansiedade		Grupo ansiedade		sig
	N	%	N	%	
Desenvolvimento de sonolência	2	3,85	34	65,39	0,0237
Ausência de sonolênciadiurna	10	19,23	6	11,54	
<b>Estratificação ESE</b>					
Ausência de sonolência	10	19,23	6	11,54	0,0489
Sonolêncialeve	2	3,85	4	7,69	
Sonolênciamoderada	-		23	44,23	
Sonolência grave	-		3	5,77	

Fonte: Autora (2024)

#### 5.4 CONSUMO DE ESTIMULANTES E A ANSIEDADE EM ESTUDANTES

No que se refere ao uso de cigarro, a maioria dos participantes do grupo com ansiedade não fuma, enquanto no grupo sem ansiedade, o número é menor (apenas dois indivíduos), mas essa diferença não foi estatisticamente significativa. Em relação ao consumo de café, ambos os grupos apresentaram padrões semelhantes, com a maioria consumindo de 1 a 2 xícaras por dia, no entanto destaca-se que 10 indivíduos bebem mais de 7 xícaras por dia, o que pode ser um risco. No consumo de bebidas alcoólicas, o padrão de uso também foi similar, com destaque para o consumo durante os fins de semana.

Todos os participantes têm conhecimento sobre bebidas energéticas, porém o grupo ansiedade relatou um uso semanal mais frequente dessas bebidas. Entre as substâncias citadas como componentes energéticos, cafeína, taurina e açúcares foram as mais mencionadas por ambos os grupos. Os efeitos das bebidas energéticas, como "manter-se acordado", foram percebidos com mais frequência pelo grupo com ansiedade. Por fim, os efeitos colaterais do uso de energéticos, como cefaleia e insônia, foram mais comuns entre aqueles com ansiedade, embora sem significância estatística.

**Tabela 4 –Dados do consumo de bebidas energéticas em acadêmicos de enfermagem em uma instituição do sul de Santa Catarina**

	Grupo ausência de ansiedade		Grupo ansiedade		Sig
	n	%	n	%	
Uso de cigarro					
Não utilizo	10	19,23	40	76,92	0,084
Estou em uso	2	3,85	2	3,85	
Frequência do uso do café					

Não utilizo			6	11,54	
1 – 2 xícaras	12	23,08	10	19,23	
3 – 4 xícaras			8	15,38	0,044
5 – 6 xícaras			6	11,54	
7 a mais xícaras			10	19,23	

---

Frequência do uso de bebidas  
alcoólicas

Não utiliza	5	9,62	15	28,85	
Alguns dias por semana			3	5,77	0,614
Durante o fim de semana	7	13,46	22	42,31	

---

Conhecimento de bebidas  
energéticas

Tenho conhecimento	12	23,08	40	76,92	
--------------------	----	-------	----	-------	--

---

Substâncias citadas como  
energéticas

Cafeína	10	19,23	36	69,23	
Taurina	10	19,23	32	61,54	
Açúcares	8	15,38	31	59,62	0,235
Guaraná	3	5,77	10	19,23	
Carnitina	1	1,92	6	11,54	
Aspartame	1	1,92	3	5,77	
Glucoronolactona	1	1,92	3	5,77	

Vitaminas do complexo B	1	1,92	2	3,85	
<hr/>					
Efeitos das bebidas energéticas					
<hr/>					
Aumentar a concentração no estudo/trabalho	3	5,77	2	3,85	
Estimular o metabolismo	1	1,92	5	9,62	0,042
Manter-se acordado	8	15,38	31	59,62	
Evitar efeitos de ressaca			1	1,92	
Eu não sei			1	1,92	
<hr/>					
Uso semanal de bebidas energéticas					
<hr/>					
Sim	4	7,69	11	21,15	0,024
Não	8	15,38	29	55,77	
<hr/>					
Bebidas com açúcares					
<hr/>					
Sim	6	11,54	20	38,46	0,842
Não	6	11,54	20	38,46	
<hr/>					
Ocasões do uso					
<hr/>					
Em festas	4	7,69	10	19,23	
Estudo/antes de provas			19	36,54	0,871

Ocasões especiais			10	19,23	
Praticar esportes			1	1,92	
Não utilizo	8	15,38			
<hr/>					
Frequência de uso					
<hr/>					
<1 vez por mês	3	5,77	5	9,62	0,041
1-2 vezes por semana	1	1,92	9	17,31	
2-4 vezes por mês			11	21,15	
3-5 dias por semana			20	38,46	
Não consome	8	15,38			
<hr/>					
Quantidade (em latas – 350ml)					
<hr/>					
Menos 1 lata por semana	3	5,77	6	11,54	
					0,364
1-3 latas por semana			18	34,62	
4-6 latas por semana	1	1,92	16	30,77	
Não consome	8	15,38			
<hr/>					
Utilização com bebidas alcoólicas					
<hr/>					
Costumo beber em			12	23,08	

momentos diferentes				
Costumo misturá-los			18	34,62
Não utilizo em conjunto	12	23,08	10	19,23
Efeitos colaterais do uso de energético				
Cefaleia	1	1,92	17	32,69
Insônia	2	3,85	19	36,54
Tremores	2	3,85	10	19,23
Palpitações			18	34,62
Nervosismo			14	26,92
Ansioso			34	65,38

0,184

Fonte: Autora (2024)

## 6 DISCUSSÃO

A saúde mental e o bem-estar dos acadêmicos têm ganhado crescente atenção nas últimas décadas, especialmente em contextos desafiadores como o da formação em enfermagem. No presente estudo foi observado uma amostra predominantemente feminina, jovem e uma significativa parcela de participantes apresentando sintomas de ansiedade, é crucial compreender como esses fatores interagem e impactam a vida acadêmica e a saúde geral dos estudantes.

De fato, o perfil de egresso em graduações de enfermagem está relacionado ao sexo feminino, visto que os processos de cuidado são historicamente instaurados a este público, especialmente nas profissões não-médicas. Desde o século XIX, as mulheres têm desempenhado um papel crucial nesse contexto, uma vez que a carga cultural imposta a elas envolve, principalmente, os cuidados com a saúde e a educação. Pesquisas recentes continuam a mostrar a participação expressiva das mulheres nos contextos social e familiar de cuidado em saúde, assim como a maioria nas demais profissões da área da saúde (Souza *et al.*, 2014; Renk; Buziquia; Bordini, 2022).

Sabe-se que o fato de ingressar em uma universidade, além dos desafios do dia a dia do acadêmico, pode vir a desenvolver a ansiedade. Nesse estudo observamos altos níveis de ansiedade, visto que, dos 52 entrevistados, 40 tiveram sinais de ansiedade, o que acende um sinal de alerta frente a saúde mental. Uma pesquisa investigou em 366 alunos escolhidos aleatoriamente, que estavam matriculados no primeiro semestre de 2019 de uma universidade privada e de diversos cursos e observou que 62,3% apresentaram algum grau de ansiedade, sendo os cursos da área de saúde os que mais registraram estudantes com níveis de ansiedade (Arruda *et al.*, 2020). Neste mesmo estudo, o sexo e idade foram as variáveis com correlação significativa com os graus de ansiedade, mas principalmente o sexo feminino (Arruda *et al.*, 2020).

Estudo de Claudino *et al.*, (2020), encontrou resultados semelhantes aos observados em nosso estudo, os autores investigaram os alunos de 10 cursos diferentes de uma faculdade do estado do Rio de Janeiro, incluindo entre estes, o curso de enfermagem. Neste estudo, 25% dos entrevistados do curso de enfermagem apresentam algum sintoma de ansiedade e 50% apresenta algum sintoma de depressão, assim como em nossos achados, os valores para a

prevalência de ansiedade são elevados nos acadêmicos dos cursos da área da enfermagem, ademais, os autores pesquisaram também os cursos de medicina, psicologia, nutrição e assistência social, os quais tem ligação com a área da saúde, e em todos, foram encontrados valores elevados da presença de sintomas, ansiosos, depressivos ou de stress.

Um outro estudo conduzido por Maltoni, De Camargo Palma e Neufeuld (2019) visando verificar a prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários e se essas variáveis estão associadas a gênero, tipo de instituição, área e ano da graduação. A amostra do estudo foi composta por 558 estudantes do interior de São Paulo (55,4% mulheres) de faculdades públicas e privadas, de diferentes áreas e períodos. Foram utilizados os Inventários de Ansiedade e Depressão de Beck e o Questionário de Saúde do Paciente-9. Os resultados mostram que as faixas moderada e grave correspondem a 10,8% para ansiedade, 5,4% para depressão no inventário de Beck e 5%, para o PHQ-9, com associação significativa entre o gênero feminino e as faixas de gravidade em todos os instrumentos, assim como o tipo de instituição e os sintomas de ansiedade. Mostrando o forte impacto desses sintomas na qualidade de vida e no desenvolvimento dos acadêmicos (Maltoni, De Camargo Palma e Neufeuld, 2019).

Claudino et al., (2020), indicaram em seu estudo, além da presença de ansiedade por parte dos acadêmicos de diversas áreas, incluindo a área da saúde, que os principais causadores de stress e posterior sintomas de ansiedade ou a ansiedade de forma patológica, são a sobrecarga gerada pelas atividades acadêmica, que impacta na falta de tempo para outras atividades de lazer ou cuidados com a qualidade de vida, impedindo assim cuidados extensos com a própria saúde e com a saúde mental. Sobre as causas da ansiedade, esta é oriunda de diversos fenômenos, desde acometimentos cotidianos a predisposição genética. Contudo, o ambiente acadêmico apresenta características peculiares a vista de demais campos da vida, implicando, portanto, em condições específicas que impactam sobre a saúde mental dos acadêmicos. Rocha et al. (2019), conduziu um estudo robusto de revisão da literatura com meta-análise sobre os fatores stress procedentes da vida acadêmica de discentes do curso de enfermagem, tal qual os nossos pesquisados. Os autores indicaram que fatores como o início da vida acadêmica, com as alterações de rotina, o aumento das responsabilidades, afastamento da família e amigos e a construção de um novo ciclo de amizades são

pontos que implicam como gatilhos para a presença de sintomas ansiosos nesses públicos.

Uma revisão da literatura também avaliando os desencadeadores de sintomas ansiosos em acadêmicos de enfermagem, mostrou outros fatores que desencadeiam sintomas ansiosos nestes acadêmicos, nesta pesquisa, a observação dos autores se ateve as condições às quais os acadêmicos de enfermagem estão exposto durante o curso, assim os principais fatores apontados pelo estudo são, a realização do estágio curriculares (também nomeados como ensaio clínicos), realizar procedimentos e atendimentos aos pacientes, realização de avaliações e falta de experiência do acadêmico (Rabelo; Siqueira; Ferreira, 2021).

Portanto, nossos achados corroboram com os resultados apresentados pela literatura, uma vez que a maioria dos nossos pesquisados encontram-se nas fases finais do curso de enfermagem, nas quais também se dá a presença de estágio, maior volume de avaliações, presença de maiores responsabilidades nos atendimentos e maior atividades prática com atendimentos, tal qual destacados pelos estudos da literatura. Assim, este estudo alerta para a ocorrência de transtornos de ansiedade entre estudantes universitários do curso de enfermagem, destacando a necessidade crescente de estratégias dentro do ambiente acadêmico para reverter e prevenir o surgimento de patologias de saúde mental nos universitários.

A ansiedade pode estar associada às alterações de sono, ou o sono pode desencadear a ansiedade, culminando com a perda do desempenho e sonolência diurna, como encontrado no presente estudo. Uma vida com qualidade refere-se também a um sono adequado, suficiente e reparador (Cardoso et al., 2019). A falta sono adequado pode acarretar em problemas com peso corporal, desregulando a leptina, pode gerar a diminuição da imunidade, pode gerar o envelhecimento precoce e o aumento do stress por desregulação do cortisol (Cardoso et al., 2019).

A perda do sono é uma fator comum na vida acadêmica, estudos sobre os cursos da área da saúde e sobre o curso de enfermagem, que pesquisaram sobre a qualidade de vida dos acadêmicos, mostram que na maioria dos casos, a insônia se faz presente na rotina, seja devido às condições de trabalho (por trabalhar a noite, fator comum também na rotina de profissionais), seja pela ansiedade devido às demandas acadêmicas, assim como a presença de perda de sono se dá de diversas formas, desde as dificuldades para dormir, a presença de sono durante o dia ou

mesmo por horas insuficientes de sono (Cabral et al., 2022; De Lima; Batista; Marcondes, 2023).

O gerenciamento do tempo e o ambiente os quais estes se encontram foram apontados por Lima et al., (2020) como sendo os principais fatores para a perda da qualidade do sono em acadêmicos da área da saúde de uma instituição de ensino pública de São Paulo. Além disso, os acadêmicos dos semestres finais apresentaram maiores valores de stress, ligados às responsabilidades nas ações práticas e as demandas acadêmicas, podem estas também serem conjunturas que acarretam em menor qualidade do sono.

O mesmo foi observado por Savi, Mendes e Martino (2020), também pesquisando acadêmicos de enfermagem de uma universidade de São Paulo. Os autores avaliaram a qualidade de vida, o índice de massa corporal (IMC), índice da qualidade do sono e hábitos alimentares dos acadêmicos. Quando cruzados os índices de qualidade de sono e os valores do WHOQOL para qualidade de vida, se encontrou associação estatisticamente significativa com o aumento dos valores do índice de qualidade do sono e a média para a qualidade de vida, indicando que menor qualidade de vida, portanto menores valores para os fatores psicológicos, ambientais, sociais e físico apresentam menores índices para qualidade do sono (logo maiores valores).

Com isso, os acadêmicos geram estratégias como o uso de psicoestimulantes, principalmente o aumento do consumo de cafeína e bebidas energéticas. Nesse estudo foi observado que os participantes com sintomas ansiosos ingerem mais café que o grupo com baixa ansiedade. O uso do café apresenta diversas facetas a serem observadas, a busca pela bebida pode ser relacionada a seus efeitos positivos, como o aumento do estado de alerta e energia, melhora do raciocínio e da memória, assim como em alguns casos pode trazer relaxamento e bem estar (De Souza Alberio et al., 2021).

Estudo de Moreira, Freitas e Lobo (2024), também confirmam que o uso da cafeína auxilia no estado de alerta, melhorando e diminuindo a sonolência. Contudo os autores, em sua revisão da bibliografia, sobre a relação entre o uso da cafeína com ansiedade e depressão, alertam que, o uso em doses excessivas (acima de 400mg/dia) pode acarretar na presença de sintomas de ansiedade, assim como na presença de palpitação, sentimentos de apreensão, irritabilidade e de distúrbios do sono. Em adição, Lemos et al., (2022) acrescenta que, para além do uso da cafeína,

que decorre em malefícios e benefícios às pessoas com sintomas de ansiedade, a alimentação no geral interfere na saúde mental, tão logo, o uso de bebidas energéticas e adoçadas pode impactar negativamente na presença de ansiedade e depressão. Tal fato corrobora com nossos achados, uma vez que os dados que encontramos mostram que os participantes que apresentam sinais de ansiedade também são os que referem maior uso de café no dia a dia.

Quanto ao uso de bebidas estimulantes, esta é bastante frequente com o público universitário, Ramada e Nacif (2019), investigaram o consumo deste tipo de bebida em universitários de um faculdade particular do estado de São Paulo, dos 200 entrevistados, quase 70% disse fazer o uso deste tipo de bebida. Apesar de os participantes relataram fazer o uso menos de uma vez por semana, as motivações para o uso envolveram ficar acordado e como estimulante. Como efeitos do uso, a maioria dos estudantes disse não sentir nenhum efeito sobre a questões psicológicas, porém 24% disse sentir euforia e alegria e 10% relatou insônia. Os resultados desta pesquisa se assemelham com as manifestações da cafeína pelo uso do café, devido ao fato de que os estimulantes envolveram o uso de energéticos na maioria dos casos.

Ja na pesquisa de Santos e Vieira (2022), quando questionados sobre a motivação para o uso de substâncias psicoestimulantes, 24% dos participantes relataram utilizar para reduzir a fadiga e 24% para melhorar o raciocínio. Outros 12,8% usaram para alcançar melhor desempenho em atividades físicas, enquanto 12,8% buscaram melhorias no bem-estar. A redução do estresse foi citada por 11,2% dos participantes como motivo para o uso dessas substâncias. Dentre as substâncias estudadas estavam energéticos e cafeína como as mais utilizadas. Na mesma pesquisa, os autores investigaram os efeitos colaterais destas substâncias, incluindo a taquicardia que foi relatada em quase 20% dos casos, seguida de ansiedade e insônia com quase 12% e tremor e enjoos em cerca de 10% dos casos.

Um estudo comparou eventos adversos do consumo de bebidas energéticas em duas grandes bases de dados norte-americanas (Center for Food Safety and Applied Nutrition's Adverse Event Reporting System – CAER e American Association of Poison Control Centers - National Poison Data System – NPDS) entre 2008 e 2015. Durante esse período, foram registrados 357 casos de eventos adversos pelo CAERS e 12.822 casos pelo NPDS. Os principais sintomas reportados incluem problemas no sistema nervoso, gastrointestinal e cardiovascular, além de sintomas

respiratórios, psiquiátricos (em 20% dos casos) e outros como tremores, dores de cabeça e abdominais. Mostrando assim a concretude da literatura sobre o consumo de bebidas energéticas e a presença de efeitos colaterais negativos (Yonamine et al., 2019). Portanto observa-se que o uso destes estimulantes ocasiona na presença dos sintomas de ansiedade ou da própria ansiedade, como relatado nos estudos, assim como em nossos achados em que as mesmas respostas ao uso dos estimulantes são observadas.

Quanto ao uso de bebidas alcoólicas, a maioria dos entrevistados faz uso apenas no fim de semana, tal resposta é semelhante tanto para os participantes com sintomas ansiosos quanto para os que não apresentam estes sintomas. Pires et al. (2019) realizaram um estudo com 202 estudantes de enfermagem de uma universidade pública em Minas Gerais e mostraram que o uso arriscado de álcool, tabaco e maconha foi prevalente e associado a níveis mais graves de estresse, depressão e ansiedade. A depressão foi correlacionada positivamente com o uso de álcool, tabaco e maconha; o estresse com o uso de álcool e/ou maconha e a ansiedade com o uso de maconha. Assim, para os autores, os estudantes de enfermagem que fazem uso de álcool e tabaco apresentam sinais de transtornos mentais, como depressão e ansiedade. Neste mesmo estudo, observou-se uma correlação positiva entre esses distúrbios e o uso de álcool, tabaco e/ou maconha.

Vale ressaltar que mesmo que o uso de bebidas seja feito apenas no fim de semana, altas doses de bebidas trás diversos efeitos negativos para a saúde e desempenho acadêmico. De Oliveira Silva, Machado e De Barros Junqueira (2021) estudaram 202 acadêmicos da enfermagem da universidade do Paraná e utilizaram o AUDIT-C para o consumo de álcool. Nos resultados, cerca de 62% utiliza álcool de menos de uma vez ao mês a 2 a quatro vezes e quase 34% do pesquisados consome álcool na forma de “binge drinking”, que se refere a um consumo alto (mais de 5 doses) nos últimos 30 dias. No mesmo estudo os autores ainda encontraram uma correlação positiva entre a frequência do uso do álcool e as reprovações e a frequência do uso e o período letivo.

Os dados apresentados neste estudo revelam a complexidade da relação entre saúde mental e desempenho acadêmico, especialmente no contexto da formação em enfermagem. A alta prevalência de sintomas de ansiedade entre os acadêmicos não apenas compromete o bem-estar individual, mas também pode impactar a qualidade do atendimento prestado no futuro, uma vez que profissionais

de saúde mental e emocionalmente sobrecarregados podem ter dificuldade em oferecer cuidados de qualidade (Pires et al., 2019). Assim, é fundamental que as instituições de ensino superior implementem programas de apoio psicológico e intervenções que promovam a saúde mental, visando não apenas a redução dos sintomas ansiosos, mas também a melhoria da qualidade de vida dos estudantes. A criação de ambientes acadêmicos mais acolhedores e menos estressantes pode ser uma estratégia eficaz para mitigar esses problemas (Ramada e Nacif 2019).

Além disso, a promoção de práticas saudáveis, como a educação sobre sono adequado, gerenciamento do tempo e estratégias de enfrentamento do estresse, deve ser uma prioridade. A conscientização sobre os efeitos do consumo excessivo de substâncias estimulantes, como cafeína e bebidas energéticas, é crucial para prevenir o agravamento dos sintomas de ansiedade. Programas de orientação que incluam a importância de hábitos alimentares saudáveis e a moderação no uso de álcool e outras substâncias podem contribuir significativamente para a saúde mental dos estudantes.

## 7 CONCLUSÃO

Portanto esta pesquisa mostrou que uma quantidade significativa de acadêmicos de enfermagem apresentam sintomas ansiosos, que podem estar exacerbados pelo estresse acadêmico e pelas demandas emocionais do curso. A ansiedade por eles apresentada, pode ser agravada pelo uso frequente de bebidas energéticas, que, embora forneçam uma falsa sensação de energia e alerta, acabam contribuindo para um ciclo vicioso de insônia e mais ansiedade. A compreensão desses fatores é crucial para a implementação de intervenções específicas voltadas para a saúde mental desses estudantes.

Além disso, o consumo de álcool nos fins de semana foi identificado como um comportamento comum entre os acadêmicos. No entanto, esse hábito pode ter impactos negativos tanto na saúde física quanto na saúde mental, exacerbando sintomas ansiosos, menor rendimento acadêmico e dificultando a recuperação adequada do estresse semanal. Esse achado reforça a necessidade de promover estilos de vida mais saudáveis e alternativas de lazer que não dependam do consumo de álcool.

Finalmente, este estudo destaca a importância de um suporte psicológico adequado dentro das instituições de ensino. Ao identificar os padrões de uso de bebidas energéticas e álcool, bem como os sintomas de ansiedade entre os acadêmicos de enfermagem, fica evidente a necessidade de políticas de saúde mental institucionais eficazes. Programas de suporte, educação sobre saúde mental e iniciativas para reduzir o estresse acadêmico são fundamentais para melhorar o bem-estar geral dos estudantes e prepará-los melhor para suas futuras carreiras na área da saúde.

## REFERÊNCIAS

- ARRUDA, E. S. et al. Avaliação dos graus de ansiedade em acadêmicos de uma faculdade privada. **Scientia Medica**, v. 30, n. 1, p. e35209-e35209, 2020.
- CARDOSO, T. A. et al. Saúde do sono: a importância do sono no dia a dia. **Caderno de Graduação-Ciências Exatas e Tecnológicas-UNIT-SERGIPE**, v. 5, n. 2, p. 83-83, 2019.
- CLAUDINO, A. C. S. O. et al. Relato de experiência: ansiedade, estresse e Depressão no âmbito universitário. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2020.
- DA COSTA, D. A. et al. Enfermagem e a educação em saúde. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 6, n. 3, p. e6000012-e6000012, 2020.
- DE LIMA, G. S.; BATISTA, J.; MARCONDES, L. ANSIEDADE EM ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 42, p. 107-122, 2023.
- DE OLIVEIRA SILVA, N. D.; MACHADO, G. F.; DE BARROS JUNQUEIRA, M. A. Fadiga e uso de álcool por graduandos do curso de Enfermagem. **SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 17, n. 2, p. 82-91, 2021.
- DE SOUZA ALBERO, B. A. et al. Café e Saúde Humana: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista Higei@-Revista Científica de Saúde**, v. 3, n. 5, 2021.
- LEMOS, A. F. et al. Alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p. e547111436897-e547111436897, 2022.
- LIMA, D. A. et al. Fatores de estresse associados à sintomatologia depressiva e qualidade do sono de acadêmicos de enfermagem. **REVISA Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 4, p. 834-845, 2020.
- MALTONI, J.; DE CAMARGO PALMA, P.; NEUFELD, C. B. Sintomas ansiosos e depressivos em universitários brasileiros. **Psico**, v. 50, n. 1, p. e29213-e29213, 2019.
- MOREIRA, W. A.; FREITAS, F. M. N. O. F.; LOBO, R. H. OS EFEITOS DO CONSUMO DO CAFÉ COMO FATOR AGRAVANTE DA ANSIEDADE E DA DEPRESSÃO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]**, v. 10, n. 10, p. 3660–3678, 2024.

- PIRES, P. L. S. et al. Correlação do uso de substâncias psicoativas com sinais de ansiedade, depressão e estresse em estudantes de Enfermagem. **Rev Atenção Saúde**, v. 17, n. 61, p. 38-44, 2019.
- RABELO, L. M.; SIQUEIRA, A. K. A.; FERREIRA, L. S. Desencadeadores do transtorno de ansiedade em acadêmicos de enfermagem: uma revisão sistemática. **Revista Liberum accessum**, v. 7, n. 1, p. 1-15, 2021.
- RAMADA, R.; NACIF, M. Avaliação do consumo de bebidas energéticas por estudantes de uma universidade de São Paulo-SP. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 77, p. 151-156, 2019.
- RENK, V. E.; BUZQUIA, S. P.; BORDINI, A. S. J.. Mulheres cuidadoras em ambiente familiar: a internalização da ética do cuidado. **Cadernos Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 30, n. 3, p. 416–423, 2022. ISSN: 2358-291X. DOI: 10.1590/1414-462x202230030228.
- ROCHA, W. A. et al. Estresse no ambiente universitário: explicações sobre causas e implicações para o surgimento de distúrbios psíquicos menores em estudantes do curso de Enfermagem. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-SERGIPE**, v. 5, n. 3, p. 41-41, 2019.
- SANTOS, E. B.; VIEIRA, T. R. Uso de psicoestimulantes entre acadêmicos da área da saúde. 2022.
- SOUZA, L. L. et al. **Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes**. 2014.
- YONAMINE, M. *et al.* O consumo de bebidas energéticas e seus efeitos à saúde. **Revsalus - Revista Científica da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 61-66, 27 nov. 2019. Rede Acadêmica das Ciências da Saude da Lusofonia. <http://dx.doi.org/10.51126/revsalus.v1i2.121>.

## ANEXO

### ANEXO A: ESCALA DE SONOLÊNCIA EPWORTH (ESE)



Nome do paciente: \_\_\_\_\_  
 Data da avaliação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
 Avaliador: \_\_\_\_\_

#### *Escala de Sonolência de Epworth*

Qual a probabilidade de você cochilar ou adormecer nas situações abaixo – e não apenas sentir-se cansado?

Este questionário refere-se ao seu modo de vida habitual nos últimos 6 (seis) meses. Mesmo que não tenha feito ou passado por alguma dessas situações ultimamente, tente imaginar como é que elas o afetariam. Use a escala que segue para escolher o número mais apropriado para cada situação:

- 0 – Nenhuma probabilidade de pegar no sono**
- 1 – Leve probabilidade de pegar no sono**
- 2 – Moderada probabilidade de pegar no sono**
- 3 – Grande probabilidade de pegar no sono**

DESCRIÇÃO:	Pontos
1. Sentado e lendo.	
2. Assistindo televisão.	
3. Sentado em lugar público sem atividades como sala de espera, cinema, teatro ou igreja.	
4. Como passageiro de carro, trem ou metrô andando por 1 hora sem parar.	
5. Deitado para descansar à tarde, quando as circunstâncias permitem.	
6. Sentado conversando com alguém.	
7. Sentado após uma refeição sem ter consumido bebida alcoólica.	
8. Ao volante no carro parado por alguns minutos durante o trânsito.	
<b>TOTAL DE PONTOS:</b>	

Fonte: Johns MW. Sleep (1991).

*Sonolência excessiva deve ser investigada, quando a pontuação for  $\geq 10$  pontos.*

**Classificar as situações associadas à sonolência:****Sentar e ler**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Assistir à TV**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Ficarsentado, sem fazer nada, em um local público**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Ficarsentado, por uma hora, como passageiro em um carro**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Deitar à tarde para descansar**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Sentar e conversar com outra pessoa**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Sentar, em silêncio, depois do almoço (sem ingestão de álcool)**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

**Sentadoem um carro, parado por algunsminutos por causa de trânsito**

Nenhuma chance de cochilar (0 pontos)

Leve chance de cochilar (1 ponto)

Chance moderada de cochilar (2 pontos)

Alta chance de cochilar (3 pontos)

## ANEXO B - ESCALA DE ANSIEDADE

TABELA 1. ITENS DEMONSTRATIVOS DA ESCALA DE HAMMILL

Nº	ITEM	COMPORTAMENTO	GRAU
1	Humor Ansioso	Preocupações, previsão do pior, antecipação temerosa, irritabilidade etc.	
2	Tensão	Sensação de tensão, fadiga, reação de sobressalto, comove-se facilmente, tremores, incapacidade para relaxar e agitação.	
3	Medos	De escuro, de estranhos, de ficar sozinho, de animais, de trânsito, de multidões etc. (avaliar qualquer um por intensidade e frequência de exposição).	
4	Insônia	Dificuldade em adormecer, sono interrompido, insatisfeito e fadiga ao despertar, sonhos penosos, pesadelos, terrores noturnos etc.	
5	Intelectual (cognitivo)	Dificuldade de concentração, falhas de memória etc.	
6	Humor Deprimido	Perda de interesse, falta de prazer nos passatempos, depressão, despertar precoce, oscilação do humor etc.	
7	Somatizações Motoras	Dores musculares, rigidez muscular, contrações espásticas, contrações involuntárias, ranger de dentes, voz insegura etc.	
8	Somatizações Sensoriais	Ondas de frio ou calor, sensações de fraqueza, visão turva, sensação de picadas, formigamento, câimbras, dormências, sensações auditivas de tinidos, zumbidos etc.	
9	Sintomas Cardiovasculares	Taquicardia, palpitações, dores torácicas, sensação de desmaio, sensação de extrasístoles, latejamento dos vasos sanguíneos, vertigens, batimentos irregulares etc.	
10	Sintomas Respiratórios	Sensações de opressão ou constrição no tórax, sensação de sufocamento ou asfixia, suspiros, dispneia etc.	

11	Sintomas Gastrointestinais	Deglutição difícil, aerofagia, dispepsia, dores abdominais, ardência ou azia, dor pré ou pós-prandial, sensação de plenitude ou de vazio gástrico, náuseas, vômitos, diarreia ou constipação, pirose, meteorismo, náusea, vômitos etc.	
12	Sintomas Geniturinários	Polaciúria, urgência da micção, amenorreia, menorragia, frigidez, ereção incompleta, ejaculação precoce, impotência, diminuição da libido etc.	
13	Sintomas Autonômicos	Boca seca, rubor, palidez, tendência a sudorese, mãos molhadas, inquietação, tensão, dor de cabeça, pelos eriçados, tonturas, etc.	
14	Comportamento na entrevista	Tenso, pouco à vontade, inquieto, a andar a esmo, agitação das mãos (tremores, remexer, cacoetes) franzir a testa e face tensa, engolir seco, arrotos, dilatação pupilar, respiração suspirosa, palidez facial, pupilas dilatadas etc.	
		<b>ESCORE TOTAL:</b>	

Legenda: Grau: Nenhum:0; Leve:1; Médio:2; Forte:3; Máximo:4 Fonte: HAMILTON, 1959.

## ANEXO C – ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE CAFEINA

Questionário de Consumo de Bebidas Energéticas na População Adulta

1) Data de nascimento (mês/ano)   /   2) Ano de estudo       

3) Sexo Macho  Fêmea

4) Você costuma fumar? SIM  NÃO  5) Por favor, especifique quantos cigarros você fuma por dia: \_\_\_\_\_

6) Você costuma tomar café? SIM  NÃO  7) Por favor, especifique quantos cafés você bebe por dia: \_\_\_\_\_

8) Você costuma ingerir bebidas alcoólicas? SIM  NÃO

9) Se a sua resposta for SIM, especifique com que frequência você bebe bebidas alcoólicas

a) Todos os dias  b) Alguns dias por semana  c) Durante o fim de semana

10) Você sabe o que é um Energy Drink? SIM  NÃO

11) Quais dessas substâncias você acha que estão contidas nas bebidas energéticas? (mais de uma opção disponível).

a) Cafeína  b) Taurim  c) Vitaminas do complexo B  d) Açúcares  e) Glucuronolactona

f) Adoçantes  g) Aspartame  h) Guaraná  i) Carnitina

12) Que efeitos você acha que as bebidas energéticas têm? (mais de uma opção está disponível)

Aumentar a resistência física  Aumentar a concentração no estudo/trabalho

Mantenha-se acordado  Dirija muito tempo

Estimular o metabolismo  Evite efeitos de ressaca

Eu não sei  Outros Por favor, especifique

13) Atualmente você bebe bebidas energéticas regularmente? SIM  NÃO

(Se a sua resposta for NÃO, por favor, vá para a pergunta número 21)

14) Você geralmente prefere Acaucated EDs  FED sem açúcar

15) Em que ocasiões você usa bebidas energéticas? (mais de uma opção está disponível)

Não há necessidade de ocasiões especiais  Praticar esportes  Estudo/antes dos exames

Em festas  Outros, por favor especifique

16) Com que frequência você bebe bebidas energéticas?

3-5 dias por semana  1-2 vezes por semana  2-4 vezes por mês  ≤1 vez por mês

17) Quantas latas você costuma beber (por mês)?

4-5 latas por semana  1-3 latas por semana  Menos 1 lata por semana

18) Você costuma misturar Energéticos com bebidas alcoólicas?

Costumo misturá-los  costumo beber em momentos diferentes  Não

19) Você já teve algum efeito colateral após o consumo de Energy Drinks? Sim  Não

20) Quais efeitos colaterais você teve? Por favor, especifique uma resposta para cada efeito colateral.

Dor de cabeça Frequentemente/às vezes  nunca  Insônia frequentemente/às vezes  Nunca

Tremores Frequentemente /Às vezes Nunca **Palpitações** Frequentemente /Às vezes  Nunca

Nervosismo Frequentemente /Às vezes Nunca **Ansiedade** Frequentemente /Às vezes  Nunca

21) Por que você não costuma beber energéticos?

Tive efeitos colaterais depois de tomá-los  Sei que a suposição das bebidas energéticas pode causar efeitos colaterais

Não gosto deles  Não conheço  Outro, especifique

22) Se você teve efeitos colaterais, quais deles você teve? Por favor, especifique uma resposta para cada efeito colateral.

Dor de cabeça frequentemente/às vezes nunca **Insônia** frequentemente/às vezes nunca

Tremores Frequentemente /Às vezes Nunca **Palpitações** Frequentemente /Às vezes Nunca

Nervosismo Frequentemente /Às vezes Nunca **Ansiedade** Frequentemente /Às vezes Nunca

23) Mesmo que não beba bebidas energéticas habitualmente, já aconteceu de as beber ocasionalmente (por exemplo, numa festa, antes de um exame, etc.)? SIM  NÃO

## ANEXO D – CARTA DE ACEITE PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA



## CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar aplicação de entrevista via Google formulário da Instituição Universidade do Extremo Sul Catarinense, localizada na Av. Universitária, 1105 – Universitário, Criciúma – SC, 88806-000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "Sono, ansiedade e cafeína: Uma análise da saúde dos estudantes universitários" sob a responsabilidade do professor(a) responsável Doutor Diogo Domingui e pesquisador(s) Giovana Leandro Francisco do Curso de enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Proj.º Enf.º Ma. Paula Ioppi Zugno  
COREN-SC 108764  
Coordenadora do Curso de Enfermagem - UNESC

Paula Ioppi Zugno  
Coordenadora do curso de enfermagem UNESC

## ANEXO E – TERMO DE CONSCIENTE LIVRE E ESCLARECIDO



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

**Título da Pesquisa:** SONO, ANSIEDADE E CAFEÍNA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

**Objetivo:** Investigar a prevalência de distúrbios do sono, ansiedade e consumo excessivo de cafeína em acadêmicos de enfermagem, bem como suas inter-relações.

**Período da coleta de dados:** 01/09/2024 a 01/10/2024.

**Tempo estimado para cada coleta:** 10 minutos

**Local da coleta:** Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

**Pesquisador/Orientador:** Diogo Domingui

**Telefone:** (48) 98815-7084

**Pesquisador/Acadêmico:** Giovana Leandro Francisco

**Telefone:** (48) 99620-2531

10º fase do Curso de enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

#### DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Apresentação e aprovação do projeto ao comitê de ética; Aceite dos locais de participação do estudo; Assinatura do termo de consentimento e aplicação da entrevista que será de forma on-line via plataforma Google formulário enviado via sistema eletrônico da instituição para os acadêmicos.

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 3



## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Será passado nas salas de aulas para incentivar a realização do mesmo até que o número de alunos mínimos seja atingido; Compilação e análise dos dados para elaboração da conclusão do estudo; Apresentação dos resultados.

### RISCOS

A pesquisa proposta envolve a coleta de informações pessoais e sensíveis sobre a saúde mental, sono e consumo de cafeína dos acadêmicos de enfermagem. Isso representa um potencial risco ético, pois há a possibilidade de quebra de confidencialidade e privacidade desses dados. Será adotado medidas rigorosas de segurança e sigilo no manuseio e armazenamento dessas informações, a fim de proteger a identidade e o bem-estar dos participantes. Outro risco ético é o desconforto ou constrangimento que algumas perguntas possam gerar nos estudantes, podendo causar estresse ou ansiedade. Portanto, será adotado uma abordagem empática e sensível durante a coleta de dados, garantindo que os participantes se sintam seguros e à vontade para responder o formulário eletrônico.

### BENEFÍCIOS

Do ponto de vista ético, a pesquisa proposta apresenta diversos benefícios potenciais. Ao investigar a prevalência de distúrbios do sono, ansiedade e consumo excessivo de cafeína entre acadêmicos de enfermagem, os pesquisadores poderão subsidiar o desenvolvimento de ações e políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental dessa população. Isso representa um importante benefício ético, uma vez que pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar dos estudantes. Além disso, a compreensão da relação entre saúde mental, sono e consumo de cafeína e seu impacto no desempenho acadêmico pode embasar intervenções mais eficazes e direcionadas. Portanto, os resultados da pesquisa têm o potencial de gerar conhecimento relevante que possa ser aplicado em prol da saúde e do desenvolvimento dos futuros profissionais de enfermagem.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Giovana Leandro Francisco pelo telefone (48) 99620-2531 e/ou pelo

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 3



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

e-mail [giovanaleandrof@gmail.com](mailto:giovanaleandrof@gmail.com) ou com o Professor Diogo Domingui, pelo telefone (48) 388157084 ou pelo e-mail [diogo\\_domingui@unesc.net](mailto:diogo_domingui@unesc.net).

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
<b>Voluntário(a)/Participante</b>	<b>Pesquisador(a) Responsável</b>
_____ <b>Assinatura</b>	_____ <b>Assinatura</b>
<b>Nome:</b> _____	<b>Nome:</b> <u>Diogo Domingui</u>
<b>CPF:</b> _____	<b>CPF:</b> <u>054.484.799-79</u>

Criciúma (SC), 09 de Julho de 2024.

## ANEXO F – CÓPIA DA APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/ Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo:

**Parecer n.:** 6.968.307

**CAAE:** 81425824.6.0000.0119

**Pesquisador(a) Responsável:** Diogo Domingui

**Pesquisador(a):** GIOVANA LEANDRO FRANCISCO

**Título:** SONO, ANSIEDADE E CAFÉINA: UMA ANÁLISE DA SAÚDE DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Todas e quaisquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 25 de julho 2024.

  
**Marco Antônio da Silva**  
Coordenador do CEP

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC  
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | [cetica@unescc.net](mailto:cetica@unescc.net) | [www.unesc.net/cep](http://www.unesc.net/cep)  
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.