

Artigo Original

Qualidade de vida acadêmica: sono e uso de múltiplos medicamentos
Academic quality of life: sleep and the use of multiple medications

Amanda Gilvani Cordeiro Matias¹
orcid.org/0000-0003-0324-0424

Horrana Nunes Chaves¹
orcid.org/0000-0003-0422-3503

Alice Oliveira Pereira¹
orcid.org/0000-0003-4182-9782

Anne de Sá Roriz Vargas Marques¹
orcid.org/0000-0002-1011-7718

David Manoel Pereira Araújo¹
orcid.org/0000-0003-4417-3344

Marília de Andrade Fonseca²
orcid.org/0000-0002-7280-9094

¹ Instituto Multidisciplinar em Saúde da Universidade Federal da Bahia (IMS/UFBA), Vitória da Conquista, BA, Brasil.

² Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB, Vitória da Conquista, BA, Brasil.

Autora para correspondência: Amanda Gilvani Cordeiro Matias. E-mail: amathias.ufba@gmail.com

Como citar este artigo

ABNT
MATIAS, A. G. C. *et al.* Qualidade de vida acadêmica: sono e uso de múltiplos medicamentos. *Bionorte*, Montes Claros, v. 10, n. 1, p. 118-126, jan./jun. 2021. <https://doi.org/10.47822/2526-6349.2021v10n1p118>.

Vancouver
Matias AGC, Chaves HN, Pereira AO, Marques ASRV, Araújo DMP, Fonseca MA. Qualidade de vida acadêmica: sono e uso de múltiplos medicamentos. *Bionorte*. 2021 jan-jun;10(1):118-26. <https://doi.org/10.47822/2526-6349.2021v10n1p118>.

Recebido: 22 de junho de 2020.
Aceito: 18 de fevereiro de 2021.

Resumo

Objetivo: descrever sobre a qualidade de vida e sua interface com a satisfação com o sono e uso múltiplo de medicamentos entre universitários. **Materiais e Métodos:** trata-se de uma pesquisa transversal, realizada com uma amostra de universitários da área de saúde, tendo como variável de desfecho, a percepção da qualidade de vida e como preditoras, o relato de distúrbio do sono e uso múltiplo de medicamentos. Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia, sob parecer nº 2.852.559. **Resultados:** da amostra, 158 (66,1%) são mulheres, média de idade de 22±3.53 anos. A prevalência do uso múltiplo de medicamentos foi 59 (24,7%). A insatisfação com o sono atingiu 119 (49,8%), a qualidade de vida percebida como ruim 94 (39,3%), sendo que houve associação significativa dessas variáveis (p<0.03). **Conclusão:** a insatisfação com o sono é frequente e sua associação com a qualidade de vida declarada como ruim obteve significância positiva. A prática do uso múltiplo de medicamentos evidencia a importância da conscientização e da investigação adicional sobre a associação desses desfechos, refletidos na qualidade de vida acadêmica.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Sono. Medicamento. Estudantes.

Abstract

Objective: to describe the quality of life and its interface with the quality of sleep and multiple drug use among university students. **Materials and Methods:** this is a cross-sectional research, carried out with a sample of university health occupation students, having the perception of quality of life as an outcome variable, and the report of sleep disorders and multiple use of medications as predictors. This research was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Bahia, under nº 2.852.559. **Results:** 158 participants (66,1%) of the sample are women, with an average age of 22±3.53 years. The prevalence of multiple medication use was 59 (24.7%). Dissatisfaction with sleep reached 119 (49.8%), and quality of life was perceived as poor by 94 (39.3%), with a significant association of these variables (p<0.03). **Conclusion:** dissatisfaction with sleep is frequent and its association with quality of life declared as bad obtained positive significance. The practice of multiple use of medications highlights the importance of awareness and further research on the association of these outcomes, reflected in the academic quality of life.

Keywords: Quality of life. Sleep. Medication. Students.

INTRODUÇÃO

O termo qualidade de vida vem-se modificando ao longo do tempo e seu desenvolvimento conceitual possibilitou compreender a importância do indivíduo como avaliador de sua própria condição. Diz respeito à expectativa que o indivíduo tem sobre sua saúde, sistemas de crenças e referente ao seu bem-estar físico, mental, social e emocional¹⁻³.

Os padrões do sono são aspectos indissociáveis para compor a qualidade de vida (QV). O sono desempenha um importante papel de reparo biológico e mental, cujas alterações no ciclo circadiano impactam a saúde e QV^{4,5}. Indivíduos que dormem menos estão mais propensos a apresentar maiores sinais de insatisfação relacionadas ao sono (IRS), principalmente na presença de outros fatores de risco⁶. Alterações do padrão de sono, tendem a aumentar suas complicações, quando se verifica o uso múltiplo de medicamentos (UMM), seja por automedicação ou não⁷⁻⁹.

A automedicalização para os distúrbios do sono é uma prática cada vez mais recorrente em diversas populações e culturas. Vem-se tornando comum entre os jovens, em especial entre os estudantes, sendo caracterizada como um problema de saúde pública¹⁰⁻¹². A utilização múltipla de medicamentos é uma condição que pode modificar os efeitos desejáveis dos remédios e causar prejuízos à saúde com impactos à qualidade de vida⁹⁻¹².

No percurso de vida acadêmica, os estudantes estão vulneráveis a novos fatores de adoecimento, decorrentes das modificações do estilo de vida e enfrentamento de desafios excepcionais¹³⁻¹⁶. Nesta fase, marcada pela adoção de novos hábitos alimentares, mudanças nos padrões do sono e outros estressores, se desdobram os impactos no desempenho e qualidade de vida acadêmica (QVA), aliados ao aumento de

prevalências de distúrbios nos padrões de sono e adoção de práticas de automedicação^{4,6,16-18}.

Nesse contexto, o objetivo desta pesquisa é descrever sobre a percepção da qualidade de vida acadêmica e sua interconexão sobre o uso de múltiplos medicamentos e satisfação com o sono, relatados por estudantes de um *campus* universitário da área de saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva de corte transversal, realizada em uma instituição de ensino superior, denominada de Instituto Multidisciplinar em Saúde, *campus* localizado no interior da Bahia. A amostra foi constituída por 239 universitários, por conveniência consecutiva, daqueles matriculados ativos em 2019, nos cursos da área de saúde. Os critérios de inclusão foram: acadêmicos matriculados nos cursos da área de saúde do referido *campus* e que aceitassem voluntariamente participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram para aqueles que se recusaram a participar da pesquisa por qualquer motivo.

Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário semiestruturado contendo informações sociodemográficas (idade, sexo, estado civil), acrescido de questões sobre a satisfação com o sono e o uso de medicamentos (prescritos ou por automedicação). Foi considerado uso múltiplo de medicamento (UMM), a quantidade de três remédios utilizados concomitantes, por automedicação ou prescrição médica, por mais de duas semanas.

O outro questionário utilizado para medir a qualidade de vida foi o *World Health Organization Quality of Life Instrument Bref-Whoqol-Bref* (WB)², instrumento validado, que consta de 26 questões, alusivas às facetas nos domínios: físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente. Além de duas perguntas referentes à percepção da qualidade de vida

geral (QVG-1) e à satisfação com a saúde (SS-2), sendo que os universitários se reportaram aos últimos quinze dias.

Entretanto, para o recorte deste artigo, foram consideradas para a análise, apenas as questões 1 (QVG-1/*Whoool-Bref*), referente à percepção da qualidade de vida e a questão nº16 do mesmo questionário, alusiva à satisfação com o sono. Todas as respostas foram dicotomizadas a fim de simplificar a análise e a interpretação das variáveis.

Os procedimentos para coletar os dados da pesquisa foram iniciados após autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/IMS), sob Parecer nº 2.852.559, CAAE: 93456518.3.0000.5556, como prevê a Resolução nº466/2012, que regulamenta a ética da pesquisa com seres humanos. O termo de consentimento livre e esclarecido foi utilizado e assinado em duas vias, para os acadêmicos que aceitaram participar do estudo.

Após a coleta, os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, suas frequências absolutas, testes de associação, cruzamento dos dados e teste de Qui-quadrado. Foi acrescentada a análise aos desfechos binários, estimando-se a razão de *odds* (OR), através do *software* estatístico, *Social Package Scientific Sciences* (SPSS), versão 21.0, sendo considerado significativo o valor de $p < 0,05$, com índice de confiança em 95%.

RESULTADOS

Participaram deste estudo 239 universitários de cursos da área de saúde. A maioria foi de mulheres 66,1% (158). A média de idade foi de $22 \pm 3,53$ anos referente à amostra total, conforme representado na Tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas de universitários da área de saúde, Vitória da Conquista, BA, Brasil. (n=239).

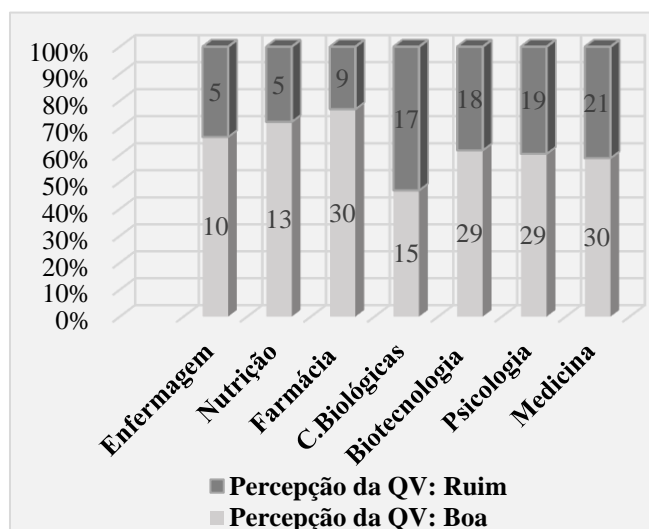
Variável		n	%
Sexo	Feminino	158	66,1
	Masculino	81	33,9
Faixa Etária	18-30	187	77,3
	31-40	52	22,7
Estado Civil	CEU	21	08,8
	SVD	218	91,2%

CEU: casados ou em união. SVD: solteiros, viúvos ou divorciados.

A adesão representativa do curso de Medicina foi 51 (21,3%), Psicologia 48 (20,2%), Biotecnologia 47 (19,7%), Ciências Biológicas 32 (13,4%), Farmácia 28 (11,7%) e Enfermagem 15 (6,3%). Foi declarado por 59 (25,3%) universitários o uso múltiplo de medicamentos, prescritos ou não. A autopercepção da qualidade de vida como ruim atingiu prevalência de 40% do total da amostra do estudo.

A percepção da qualidade de vida acadêmica (QVA) como ruim foi representada pelos diferentes cursos, cujos percentuais foram os seguintes: curso Medicina (22,3%), Psicologia (20,2%), Biotecnologia (19,1%), Ciências Biológicas (18,1%), Farmácia (9,6%), Nutrição (5,3%), e Enfermagem (5,3%). Essas informações estão representadas no gráfico 1.

Gráfico 1 - Percepção da qualidade de vida acadêmica (QVA) representada pelos diferentes cursos do IMS/UFBA. (n=239).



A percepção da qualidade de vida como ruim foi relatada por 94 estudantes (40,1%). Quase metade dos entrevistados relatou alguma insatisfação relacionada ao sono (IRS) e obteve prevalência de 119 (49,8%); os que usavam medicamentos simultâneos foram 59 (28,8%). No que se refere a essas duas últimas variáveis, os dados foram cruzados e verificada a relação de chances (OR: 2.935; IC: 604-5371), representados na Tabela 2.

Tabela 2 - Associação entre os dados cruzados da qualidade do sono e uso simultâneo de medicamentos relatados pelos universitários, Vitória da Conquista, BA, Brasil. (n=239).

		Uso de Múltiplos Medicamentos		Total	OR (IC95%)	Valor p*
		Sim usa	Não usa			
Qualidade do Sono	Ruim	34	57	91	2.935 (1604-5371)	0,01
	Bom	25	123	148		
Total		59	180	239		

UMM: uso múltiplo de medicamentos. OR: *odds ratio*. *Teste de Qui-quadrado.

Para verificar a associação entre as variáveis, considerando a QVA como dependente, aplicou-se o teste de *Qui-quadrado*. Entre a variável de relato de DRS e a percepção da qualidade de vida como ruim, obteve-se significância $p < 0,03$, cuja medida de associação pelo *odds ratio* foi (OR: 1,831; IC: 1002-3345) e intervalos de confiança. A análise de associação da IRS e uso múltiplo de medicamentos obteve significância (χ^2 : $p < 0,4$) e (OR: 0,789; IC: 428-1424).

DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou significância estatística entre os distúrbios relacionados ao sono e qualidade de vida como ruim, relatados pelos estudantes, cuja análise de *odds ratio* demonstrou quase duas vezes mais chances de ocorrência simultânea entre os desfechos. Quanto aos dados sociodemográficos, a maioria dos universitários era solteira e houve

predominância de mulheres. Esses achados corroboram com percentuais de recentes pesquisas^{7,10,14,16}.

A análise de casos sobre a percepção negativa da QV, sono, e USM apontam a relevância do objeto desta pesquisa. E configuram a necessidade de atenção voltada aos aspectos relatados e vivenciados pelos estudantes universitários. Esses achados corroboram os de outras pesquisas em que os distúrbios supracitados influenciaram negativamente na qualidade de vida de acadêmicos^{3,7,10,13,16}.

Os distúrbios do sono são temas debatidos na literatura científica como um dos agravos que prejudicam a qualidade de vida, visto que a função do sono tem importante papel de reparo biológico e mental. Alterações no ciclo sono-vigília podem impactar negativamente a saúde física, mental e comportamental do indivíduo. Atualmente, são catalogados vários tipos de transtornos, como: insônia, hipersonolência, narcolepsia, a síndrome da apneia obstrutiva do sono, transtorno do sono-vigília do ritmo circadiano, do despertar e comportamental do sono não REM, transtorno do sono induzido por substância ou medicamento, entre outros. Todos apresentam queixas recorrentes de insatisfação com a qualidade e a quantidade do sono. Esses distúrbios são classificados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR) da *American Psychiatry Association* (APA)^{6,13,19}.

No presente estudo, a metade dos entrevistados reportou algum IRS. Resultado similar foi demonstrado em pesquisa que avaliou 309 universitários e verificou prevalência de 57,6% com IRS, sendo 64,7% do curso de Medicina⁷. Diferente pesquisa identificou prevalência de 32% também em universitários, cuja maioria era mulheres⁶. Informações coletadas pelo Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI) verificou alto percentual (51,9%) em universitários, que

preencheram todos os critérios de transtorno do sono, conforme o DSM-IV^{18,19}.

Tais percentuais de alterações na qualidade do sono tem sido prevalente e comum em universitários (jovens e adultos). Isso pode estar atrelado aos desafios do novo estilo de vida acadêmica, com extensa carga horária, pressões, estresse e sobrecargas provenientes de estágios e plantões noturnos. Esses resultados são inquietantes e relevantes clinicamente, requerendo intervenção educativas, preventiva e terapêutica^{4,6,10,18,19}.

Um estudo realizado com 701 universitários no Brasil encontrou uma prevalência de distúrbios relacionados ao sono (DRS) em 54%. Alertou sobre a necessidade de operacionalizar ações que promovam a saúde e QV⁴, corroborando os conteúdos de recomendações, para a necessidade de intervenções direcionada aos universitários, sobre a importância da qualidade do sono, nessa fase de intensas atividades cognitivas^{5,11,16,20,21}.

Em uma pesquisa sobre a qualidade do sono, que avaliou 199 universitários, foi relatada a prevalência de 51,75% de DRS¹⁸. Semelhantes estudos estrangeiros também demonstraram altos índices de transtorno do sono em adultos jovens, com percentuais de 23,4% em mulheres e 49,7% em homens⁵. Em contrapartida, o estudo de Chen²⁰ obteve percentual de 48,6% (mulheres) e 35,9% (homens), extraídos de uma amostra de 2.391 indivíduos com transtorno do sono.

Diversas etiologias podem alterar o ciclo sono-vigília, que são considerados como transtorno do sono, passível de ser induzido pelo uso exagerado de cafeína, álcool, drogas ilícitas, sedativos, ansiolíticos, múltiplos medicamentos, entre outros. Logo, essas alterações no padrão de sono, sustentado ao longo do tempo, podem prejudicar a saúde e a QV, tornando o indivíduo mais vulnerável ao adoecimento^{1,14,19}.

Zanuto *et al.*²¹ verificaram a ocorrência de 46,7% de DRS em adultos-jovens, correlacionada a indivíduos com obesidade. Isso demonstra que os transtornos do sono têm sido associados a diferentes fatores de risco, como sobrepeso, disfunções do sistema nervoso, do metabolismo e problemas cardiovasculares²². Outro rastreio sobre o sono, realizado com 171 universitários que relatou sintomas, como dificuldades para dormir, angústia, uso recorrente de álcool e medicamentos múltiplos⁹. Esses fatores podem estar atrelados a situações de estresse, vivenciadas pelos estudantes, como adoção de novos comportamentos, distúrbios alimentares, hábitos noturnos e sociais.

Logo, as vivências no percurso acadêmico são peculiares e devem ser analisadas na perspectiva da QV. Nesta fase com inúmeras vulnerabilidades, modificações de hábitos, estilo de vida, padrão do sono-vigília e o afastamento de familiares e amigos. Esses enfrentamentos, muitas vezes, são incompatíveis com a qualidade de saúde física, mental e sincronização do ciclo sono vigília²³. Nessas condições se desdobram os prejuízos na consolidação da memória, aprendizagem e rendimento estudantil^{8,16,18}.

Fatores relacionados ao sono e uso múltiplo de medicamentos (UMM) foram estudados por Corrêa *et al.*²⁴, que encontraram prevalência de 39,5%. Entre esses estudantes, verificou-se que a automedicação atingiu 87,4%, que mencionaram ter sonolência diurna; aqueles do ciclo básico exibiram nível grave de sonolência, ao ponto de interferir negativamente na QVA. Pesquisas análogas^{23,25} verificaram altas prevalências (76,0% e 44%), de automedicação praticada entre 116 e 600 universitários avaliados, respectivamente.

Na presente pesquisa, foi identificada associação dos DRS e UMM, contudo, em relação à

qualidade de vida percebida como ruim, obteve significância mais expressiva (Tabela 3), indicando o perfil com riscos ao adoecimento declarado pelos participantes, devido à elevada prevalência de ambas variáveis. Estudo análogo, observou que 29,9% dos universitários, apresentaram alterações do sono e para se manterem acordados, usavam ritalina ou similares (por automedicação ou não) e muita cafeína no período de vigília²⁶.

Tabela 3 - Análise de associação entre as variáveis do estudo - qualidade de vida, sono e uso múltiplos de medicamentos - relatadas pelos universitários, Vitória da Conquista, BA, Brasil. (n=239).

Qualidade de vida	Ruim	Boa	OR (IC95%)	Valor p*
DRS				
Sim	74 (43,3%)	20 (29,5%)	1.831	0,03
Não	97 (59,7%)	48 (70,5%)	(1002-3346)	
Total	171 (100%)	68 (100%)		
UMM				
Sim	27 (45,8%)	32 (54,2%)	1.421	0,24
Não	67 (37,2%)	113(62,8%)	(785-2579)	
Total	94 (100%)	145 (100%)		

DRS: distúrbios relacionados ao sono; UMM: uso múltiplo de medicamentos. OR: *odds ratio*. *Teste de Qui-quadrado.

Outros estudiosos relataram que alterações na qualidade sono, autenticação e uso irracional de medicamentos funcionam como fatores de risco para o adoecimento. Sobretudo pelas reações adversas, interações medicamentosas (IM) e outras complicações, como o mascaramento de doenças, que inclui sinais e sintomas ligados às desordens do sono^{12,15,25,27}.

A prática de prescrição de medicamentos é uma alternativa útil e amplamente utilizada pela medicina no tratamento de doenças. Neste contexto, foram avaliadas 1820 pessoas no Brasil, sendo que 31.5% se automedicavam, na faixa etária de 18-34 anos¹⁴. Isso chama a atenção para a facilidade de acesso aos medicamentos isentos de prescrição. Apesar de a legislação brasileira prever orientação farmacêutica, nos

ambientes de venda não existe controle específico e rígido^{14,27}.

Os fatores de risco da automedicação são múltiplos, independentemente da classe do remédio. As altas taxas do uso medicamentoso prescritas nos Estados Unidos ocorrem entre jovens de 18-25 anos¹⁵. Outros estudos destacam que a automedicação e UMM, são de fato, prevalentes em estudantes e jovens de 18-44 anos e atingem 45,7%-51%^{10,11}. Os motivos são diversos, como a repetição de receituário, sintomas de dor, insônia, angústia, imediatismo e facilidade do acesso. Essas evidências são úteis como sinal de alerta, pois a automedicação pode gerar danos à saúde, a QV e impulsionar decréscimos no desempenho acadêmico^{10,15,23,26}.

Está bem descrito na literatura as consequências do uso múltiplo de medicamentos, seus efeitos e reações adversas, muitas vezes denominada de polifarmácia por alguns pesquisadores, quando são utilizados quatro ou mais medicamentos, cujos prejuízos podem levar às IM, hospitalizações e morte. Diante do exposto, é necessário ratificar o potencial das IM, que podem ocorrer a partir de duas combinações^{8,11}.

As consequências das interações medicamentosas são nefastas. Um medicamento prescrito para uma finalidade não tem ação isolada. Por isso, pode provocar efeitos adversos, como as intoxicações e diminuir a eficácia do tratamento proposto inicialmente²³. Interações medicamentosas podem ocorrer de medicamento-medicamento, medicamento-alimento, medicamento-bebida alcoólica, com fitoterápicos, certos alimentos ou com apenas dois medicamentos incompatíveis. São fatores de riscos à saúde, capazes de causar modificações comportamentais, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e outras^{23,27}.

A toxicidade medicamentosa em idosos é bem reconhecida na literatura, contudo, pesquisas têm demonstrado a prevalência de UMM em outras faixas etárias. Foi demonstrado que universitários relatam ingerir muita cafeína, medicamentos e similares, na tentativa de modificar seus padrões de sono-vigília, notadamente, gerando consequências desajustadas, produzindo modificações comportamentais que impactam a QVA^{17,28}.

Coerentemente, não são todos os prejuízos na QVA que estão relacionados ao transcurso da graduação. Entretanto, a condição que envolve diferentes fatores de riscos, nesse grupo populacional, leva a reconhecer a necessidade de estratégias de suporte mais eficazes aos estudantes, para apoiar o enfrentamento das vivências experienciadas no percurso de vida acadêmica. Isso porque esses estudantes da área de saúde especialmente, estão sendo formados para o exercício profissional do cuidado com a saúde e a promoção da qualidade de vida nas coletividades.

Portanto, fica evidente a existência de lacunas a serem contextualizadas sobre fatores de adoecimentos, os distúrbios do sono e suas correlações com a QVA. Os achados denotam a necessidade de ampliar a investigação de fatores de risco associados à vida universitária, visto que é na prevenção primária que a promoção à saúde se configura como alternativa para enfrentar esses agravos através de intervenções educativas, entre outras estratégias e planejamento.

Este estudo foi pioneiro no rastreamento da QVA, IRS e UMM, no campus do IM/UFBA, na perspectiva de contribuir para nortear medidas para a melhoria da saúde física e mental da comunidade universitária. Contudo, uma das limitações desta pesquisa refere-se ao desenho do estudo e não generalização do corte transversal, fatores que inviabilizam determinar relação de causalidade.

Apesar de que os instrumentos utilizados (*Whoqol-brief* e questionário pré-estruturado) serem amplamente utilizados nas pesquisas sobre qualidade de vida, eles são limitados por serem questionários de autorrelato. Outra limitação refere-se à complexidade que envolve a realidade da vida acadêmica do universitário, tendo em vista que a qualidade de vida é influenciada por diferentes fatores. Portanto, mais estudos que contextualizem a QVA, utilizando outros métodos, instrumentos, tipos de estudos mais rebuscados, randomizados e controlados são desejáveis.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo foram capazes de interpretar a relevância que intercepta os desfechos relacionados ao grupo de estudantes avaliados. O relato de distúrbios do sono são frequentes e sua associação com a qualidade de vida declarada como ruim obteve significância positiva. A prática do uso múltiplo de medicamentos evidencia a importância da conscientização e da investigação adicional sobre a associação desses desfechos, refletidos na qualidade de vida acadêmica.

Percebe-se a necessidade da atenção voltada à ocorrência desses distúrbios nesse grupo populacional, no sentido de desenvolver e apoiar ações educativas, triagem, prevenção e a intervenção precoce durante o percurso acadêmico.

Um das incumbências éticas sociais das pesquisas é o retorno das informações ao grupo pesquisado, com o objetivo de difundir o conhecimento epidemiológico adquirido, como base para o planejamento de ações de prevenção e controle de agravos de interesse na Saúde Pública. Isso tem na educação em saúde uma ferramenta útil para conscientizar e administrar comportamentos, na

perspectiva da vida saudável, como platô para ações efetivas direcionadas à qualidade de vida acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. Neves MVT, Kock KS. Comparação de aspectos sociodemográficos e de estilo de vida com qualidade do sono e sonolência excessiva diurna em acadêmicos de medicina. *Rev Bras Qual Vida*. 2019;11(1):1-17. Available from: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/9336>.
2. Rodrigues DS, Silva BO, Souza MBCA, Campos IO. Análise da Qualidade de Vida de Estudantes Universitários da Área de Saúde. *Saúde Foco*. 2019;6(2):3-16.
3. Viana AG, Sampaio L. Qualidade de Vida dos Universitários em período de Conclusão de Curso. *Id On Line Rev Mult Psic*. 2019;13(47):1085-96.
4. Araújo MFM, Lima ACS, Alencar AMPG, Araújo TM, Fragoso LVC, Damasceno MMC. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. *Texto Contexto - Enferm*. 2014;22(2):352-60. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200011>.
5. Drager LF, Lorenzi-Filho G, Cintra FD, Pedrosa RP, Bittencourt LRA, Poyares D, et al. Primeiro posicionamento brasileiro sobre o impacto dos distúrbios de sono nas doenças cardiovasculares da sociedade brasileira de cardiologia. *Arq Bras Cardiol*. 2018;111(2):290-340. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2018001400290.
6. Carone CMM, Silva BDP, Rodrigues LT, Tavares OS, Carpena MX, Santos IS. Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(3):e00074919. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00074919>.
7. Fonseca ALP, Zeni LB, Flügel LT, Sakae TM, Remor KVT. Estudo comparativo sobre qualidade do sono entre universitários de uma instituição de ensino do sul catarinense. *ACM Arq Catarin Med*. 2016;44(4):21-33. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-793759>.
8. Modesto, ACF, Ferreira TXAM, Provin MP, Amaral RG, Lima DM. Reações Adversas a Medicamentos e Farmacovigilância: Conhecimentos e Condutas de Profissionais de Saúde de um Hospital da Rede Sentinela. *Rev Bras Educ Med*. 2016;40(3):401-10. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01502015>.
9. Goodhines PA, Gellis LA, Kim J, Fucito LM, Park A. Self-Medication for sleep in college students: concurrent and prospective associations with sleep and alcohol behavior. *Behavioral sleep medicine*. 2019;17(3):327-41.
10. Zardosht M, Dastoorpoor M, Hashemi FB, Estebarsari F, Jamshidi E, Abbasi-Ghahramanloo A, Khazaeli P. Prevalence and causes of self-medication among medical students of Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran. *Glob j health sci*. 2016;8(11):150-9. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/299399289>.
11. Costa CMFN, SilveiraII MR, Acurcio FA, Guerra Junior AA, Guibu IA, Costa KS, et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev saúde pública*. 2017;51(2):18s. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-89102017000300319&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
12. Rodrigues MCS, Oliveira C. Drug-drug interactions and adverse drug reactions in polypharmacy among older adults: an integrative review. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016;24(2):e2800. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100613.
13. Graner KM, Cerqueira ATAR. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. *Ciênc Saúde Coletiv*. 2019;24(4):1327-46. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.09692017>.
14. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC, Andrade KRC, Araújo PC, Silva MT, et al. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(2):319-330. Available from: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000200009>.
15. Tapscott BE, Schepis TS. Nonmedical use of prescription medications in young adults. *Adolesc Med State Art Rev*. 2013;24(3):597-610. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4882925/>.
16. Anversa AC, Santos Filha VAV, Silva EB, Fedosse E. Qualidade de vida e o cotidiano acadêmico: uma reflexão necessária. *Cad Bras Ter*. 2018;26(3):626-631. Available from: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1185>.
17. Raley HR, Naber JL, Cross S, Perlow MB. The Impact of Duration of Sleep on Academic Performance in University Students. *Madridge J Nurs*. 2016;10(1):11-8. Available from: <https://madridge.org/journal-of-nursing/mjn-1000103.php>.
18. Martini M, Brandalize M, Louzada FM, Pereira EF, Brandalize D. Fatores associados à qualidade do sono em estudantes de Fisioterapia. *Fisioter pesqui*. 2012;19(3):261-7. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-29502012000300012&script=sci_abstract&tlng=pt.
19. Schlarb AA, Friedrich A, Claßen M. Sleep problems in university students - an intervention. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2017;13(1):1989-2001. Available from: <https://doi.org/10.2147/NDT.S142067>.
20. Chen X, Gelaye B, Williams MA. Sleep characteristics and health-related quality of life among a national sample of American young adults: assessment of possible health disparities. *Qual Life Res*. 2015;23(2):613-25.
21. Zanuto EAC, Lima MCS, Araújo RG, Silva EP, Anzolin CC, Araujo MYC, et al. Distúrbios do sono em adultos de uma cidade do Estado de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(1):42-53. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010004>.
22. Chattu VK, Manzar MD, Kumary S, Burman D, Spence DW, Pandi-Perumal SR. The Global Problem of Insufficient Sleep and Its Serious Public Health Implications. *Healthcare (Basel)*.

- Switzerland). 2018;7(1):18-26. Available from:
<https://doi.org/10.3390/healthcare7010001>.
23. Husaini DC, Mphuthi2 DD, Abubakar Y, Doming A. Self-medication practices among college students in belize: a nationwide cross sectional study. *World Jour Pharmac Research*. 2019;8(7):236-54. Available from:
https://wjpr.net/dashboard/archive_show/2019/VOLUME%208,%20JUNE%20ISSUE%20%207.
24. Correa CC, Oliveira FK, Pizzamiglio DS, Ortolan EVP, Weber SAT. Sleep quality in medical students: a comparison across the various phases of the medical course. *J Bras Pneumol*. 2017; 43(4):285-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37562016000000178>.
25. Gama ASM, Secoli SR. Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(1):e65111. Available from:
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.65111>.
26. Castilho CP, Limas LMD, Monteiro ML, Silva PH, Bueno H, Fari T. A privação de sono nos alunos da área de saúde em atendimento nas Unidades Básicas de Saúde. *Rev Med*. 2015;94(2):113-119. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v94i2p113-119>.
27. Iuras A, Marques AAF, Garcia RFL, Santiago MB, Santana KLL. Prevalence of self-medication among students of State University of Amazonas (Brazil). *Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac*. 2016;57(2):104-11. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpemd.2016.01.001>.
28. Okano K, Kaczmarzyk JR, Dave N, Gabrieli JDE, Grossman JC. Sleep quality, duration, and consistency are associated with better academic performance in college students. *Npj Sci Learn*. 2019;16(4):82-96. Available from:
<https://doi.org/10.1038/s41539-019-0055-z>.