



A QUALIDADE DO SONO EM ESTUDANTES DE PSICOLOGIA

*MORAES, Jéssica Carla¹,
MAZAMBANI, Aline²*

RESUMO: O sono trata-se de um estado ordinário da consciência, responsável pela função restauradora do corpo e do cérebro. Dessa forma, a má qualidade deste pode ser consequência de problemas emocionais como o estresse, entre outros. Partindo deste pressuposto o objetivo deste estudo foi verificar a qualidade do sono dos estudantes do 1º e do 5º ano do curso de Psicologia do período noturno. Como metodologia foi adotada uma pesquisa quantitativa, utilizando como instrumento para coleta de dados, o Índice da qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI) em uma amostra de 41 participantes. De modo geral, dos 41 participantes que realizaram a pesquisa, 9,7% apresentaram boa qualidade do sono, 56% indicaram qualidade ruim do sono e 34% possuem distúrbios do sono. Referente às “dificuldades em dormir durante o mês passado”, 14% dos participantes descreveram os seguintes motivos: muitas preocupações, término de relacionamento e ansiedade. De acordo com os resultados obtidos, é perceptível que a maioria dos estudantes de graduação em Psicologia possui qualidade ruim do sono, o qual pode ser evidenciado através dos dois componentes que prevaleceram, a demora a dormir e as indisposições diurnas. Dessa forma, conclui-se em relação ao nosso objetivo de pesquisa que a qualidade do sono da maioria dos estudantes de graduação é ruim, o que pode repercutir na eficiência do aprendizado durante o curso.

PALAVRAS-CHAVE: sono, qualidade, emocional, psicologia.

ABSTRACT: Sleep it is an ordinary state of consciousness, responsible for restoring function of the body and brain. Thus, the poor quality of this may be due to emotional problems such as stress, among others. Under this assumption the objective of this study was to verify the quality of sleep of the students of the 1st and the 5th year of Psychology nighttime. The methodology used was a quantitative research, using as an instrument for data collection, the index of the Pittsburgh sleep quality (PSQI) in a sample of 41 participants. Overall, of the 41 participants who performed the survey, 9.7% had good sleep quality, 56% indicated poor quality of sleep and 34% have sleep disorders. Referring to "trouble sleeping during the past month", 14% of participants described the following reasons: many concerns, ending relationship and anxiety. According to the results, it is noticeable that the majority of graduate students in psychology has poor quality of sleep, which can be evidenced through the two components that prevailed, the delay to sleep and daytime ailments. Thus, it is concluded in relation to our research goal that the quality of sleep of most graduate students is poor, which may influence the efficiency of learning during the course.

KEY-WORDS: sleep, quality, emotional, psychological

1. INTRODUÇÃO

Segundo Fernandes (2006), o sono é um estado fisiológico cíclico caracterizado no ser humano por alguns estágios fundamentais, que se diferenciam de acordo com o

¹ Acadêmicas do curso de Psicologia no Centro Universitário de Maringá,
alinemazambani@hotmail.com;

jessica_carlam@hotmail.com,

² Professor Orientador, Mestre do Centro Universitário de Maringá,

padrão do eletroencefalograma (EEG) e a presença ou ausência de movimentos oculares rápidos (*rapid eye movements* - REM). Além de mudanças em diversas outras variáveis fisiológicas, como o tônus muscular e o padrão cardiorrespiratório.

De acordo com Martinez (2005), as funções do cérebro e do organismo são influenciadas pela alternância do sono com a vigília. O sono interrompe a vigília e permite restaurar as condições do início da vigília precedente.

Martinez (2005) também aborda a questão dos prejuízos causados pela falta de sono. Um deles é o *stress*, palavra inglesa que significa sobrecarga. A pessoa sobrecarregada dorme pouco e os sintomas que ela apresenta são da dívida do sono. Isso repercute na qualidade mental e de vida que esta pessoa passa a ter.

Dessa forma, o presente estudo apresentou como tema: a qualidade do sono em estudantes do 1º e do 5º ano do curso de Psicologia.

Considerando que estudantes de graduação tendem a ter problemas como o *stress* devido à sobrecarga mental e física, acredita-se que esse aspecto pode influir na qualidade do sono. Dessa forma o presente projeto mostrou-se importante pelo fato de que teve como propósito verificar a qualidade do sono desses estudantes e as possíveis alterações do sono nessa fase da vida.

2. DESENVOLVIMENTO

Segundo Martinez (2005), o sono é um estado fisiológico caracterizado por abolição reversível da consciência, por elevação do limiar de respostas ao meio ambiente, que ocorre em episódios periódicos.

Martinez (2005) afirma que o sono trata-se de um processo neural ao invés de processo mental ou psíquico, pelo fato de ser originado no sistema nervoso central, em estruturas subcorticais. A perda de consciência e os sonhos decorrem dos processos desencadeados no tronco encefálico, tálamo, hipotálamo e em núcleos da base.

De acordo com Buela (1984, apud SOUZA e GUIMARÃES, 1999, p. 3), o sono é um estado funcional e cíclico, com algumas manifestações comportamentais específicas como uma imobilidade relativa e o aumento do limiar de resposta aos estímulos externos. O sono produz variações dos parâmetros biológicos, acompanhadas por uma modificação da atividade mental que supõe o dormir.

Para Martinez (2005), na sociedade, a quantidade de sono, para a maioria dos adultos, varia de sete a oito horas. Entretanto, aceita-se que algumas pessoas consideradas normais, podem necessitar de doze horas ou tão pouco quanto cinco horas de sono.

Souza e Guimarães (1999) afirmam que o estado funcional do sono possui várias etapas, e nesta não se observa uma redução generalizada da descarga dos neurônios cerebrais.

Martinez (2005) cita que o sono natural de todas as espécies de mamíferos é polifásico, ou seja, dividido em diversos períodos. O sono é dividido em dois estados, o NREM (*Non Rapid Eye Movement* – Não Movimento rápido dos olhos) e REM (*Rapid Eye Movement*– Movimento rápido dos olhos). O NREM é composto por quatro estágios: estágio 1, estágio 2, estágio 3 e estágio 4.

Para Bertolazi (2008), o primeiro ciclo do sono, em geral, é mais curto que o do início da manhã, com duração de 90 minutos aproximadamente.

Bertolazi (2008), ainda afirma que o indivíduo passa da vigília relaxada para o estágio 1 e, em seguida, para o estágio 2, gradativamente ocorre o aprofundamento do sono, isso acontece nos estágios 3 e 4, demarcando o sono de ondas lentas.

Segundo Martinez (2005), o estágio 1 é caracterizado pela transição da vigília para o sono, possui a duração de segundos até sete minutos. A respiração permanece irregular e pode apresentar padrão crescente à medida em que se alternam momentos de sono e vigília.

Já o estágio 2 na concepção de Martinez (2005) pode ser definido por dois tipos de ondas: os complexos K (onda bifásica com componente agudo seguido do lento) e os fusos do sono (sequencia de 5 a 7 ondas em forma crescente-decrescente). Os olhos permanecem imóveis e a respiração é mais regular.

De acordo com Martinez (2005), no que se refere aos estágios 3 e 4, indica-se que há uma representação do início do sono profundo. Despertar uma pessoa nesse estágio pode ser difícil e até arriscado. Respondendo aos estímulos a pessoa pode levantar-se e estando inconsciente, pode provocar acidentes ou ter reações violentas.

Para Fernandes (2006) as características gerais do sono NREM são: relaxamento muscular com manutenção de tônus, progressiva redução de movimentos corporais, aumento progressivo de ondas lentas, ausência de movimentos oculares rápidos e respiração e eletrocardiograma regulares.

Pereira (2011), em seu estudo de revisão sobre a qualidade do sono em universitários de algumas instituições do Brasil, afirma que os estudantes apresentam-se como um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios relacionados ao sono, especialmente a sonolência diurna excessiva, podendo interferir diretamente em sua saúde e em seu rendimento acadêmico.

De acordo com Machado et al. (1998, apud GOMES, 2005, p.128), entre estudantes brasileiras do 1º ano de um curso de uma instituição de ensino, 21% referiu dificuldades em adormecer ao início da noite e 10% mencionou acordares noturnos mais de uma vez por noite (de referir que não houve diferenças significativas nas comparações dos três subgrupos que compõem a amostra – estudantes a tempo inteiro com aulas de manhã, estudantes a tempo inteiro com aulas à noite e trabalhadoras-estudantes com aulas à noite).

Para Canani e Silva (1998), o reconhecimento da importância do sono e seus efeitos no organismo humano têm crescido principalmente nas últimas duas décadas a partir do estabelecimento dos primeiros centros para estudo dos distúrbios do sono.

Segundo Martinez (2005), a insônia é caracterizada pela dificuldade de iniciar o sono ou a dificuldade para voltar a dormir quando se desperta durante a noite. Geralmente, ocorre a sensação de sono não reparador, de má qualidade, com cansaço diurno.

De acordo com Bertolazi (2008), em geral os pacientes com insônia apresentam irritabilidade, baixo rendimento profissional, alteração na concentração, perda de memória e fadiga, que são muito comuns.

Segundo Nunes (2002), a apnéia é caracterizada como a interrupção do fluxo aéreo, ou seja, da respiração, que pode levar à queda do oxigênio no sangue e despertares.

Para o Nunes (2002), a narcolepsia é um distúrbio de sono caracterizado por sonolência diurna, por vezes com ataques de sono, cataplexia e anormalidades do sono REM. A prevalência é em torno de 0.02-0.18% na população em geral, considerando-se EUA, Europa e Japão. Já no Brasil ainda não há um estudo desse tipo. Essa prevalência equivale a um caso da doença em cada 2000 pessoas, e não é uma prevalência muito baixa.

Nunes (2002) afirma que a síndrome das pernas inquietas trata-se de uma irresistível necessidade de movimentar as pernas, que alivia uma sensação

extremamente desagradável nos membros inferiores. Tais sintomas ocorrem à noite, antes de dormir, o que muitas vezes impede o início do sono, levando à insônia.

De acordo com Nunes (2002), a enurese noturna é considerada o distúrbio do sono mais prevalente e persistente da infância. Embora ela não seja tão bem definida, acredita-se que a mesma ocorre devido a uma associação de fatores envolvendo falha na liberação de vasopressina durante o sono, instabilidade vesical e incapacidade para despertar de forma secundária à sensação de bexiga cheia.

Segundo Nunes (2002), as parassonias referem a fenômenos motores, autonômicos ou experienciais indesejáveis, que ocorrem durante o sono. As parassonias dividem-se em associadas a despertar parcial ou incompleto e não associadas a despertar.

Nunes (2002) cita que o bruxismo é um distúrbio caracterizado pelo ranger dos dentes (como uma mastigação) que acontece durante o sono. Durante o bruxismo, a força realizada sobre os músculos mastigatórios e os dentes é em demasia, o que conseqüentemente produz sintomas musculares de dores faciais, desconforto muscular, etc.

De acordo com Xavier et. al (2001), foi realizada uma pesquisa onde foram considerados sujeitos com insônia os que tinham resposta afirmativa para, algumas questões que envolvem dificuldade em iniciar o sono, dificuldade em se manter dormindo, situação de acordar muito cedo pela manhã ou a presença de sono não restaurador.

Para Souza e Guimarães (1999), a insônia é o principal problema de saúde pública, pois a ausência do sono interfere na atividade do indivíduo durante o dia. A falta do sono pode se manifestar durante o trabalho, em reuniões importantes, apresentações, etc. Podendo se tornar crucial quando afeta um motorista ou piloto de avião.

3. METODOLOGIA

Como metodologia adotou-se a pesquisa quantitativa, onde para a coleta de dados foi utilizado o índice da qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI). A aplicação foi feita em 41 estudantes do 1º e do 5º ano do curso de Psicologia noturno de uma instituição particular da cidade de Maringá/PR.

O questionário consiste em 19 questões que são agrupadas em 7 componentes com pesos distribuídos numa escala de 0 a 3. Estes componentes são: a qualidade subjetiva do sono, a latência do sono, a duração do sono, a eficiência habitual do sono, os transtornos do sono, o uso de medicamentos para dormir e a disfunção diurna. As pontuações destes componentes são então somadas para produzirem em escore global que varia de 0 a 21, onde, quanto maior a pontuação, pior a qualidade do sono. De 0 a 4 indica boa qualidade de sono, de 5 a 10 refere-se a uma qualidade ruim do sono e acima de 10 pontos trata-se de distúrbios do sono.

4. RESULTADOS

O número de participantes da pesquisa foi 41 pessoas, sendo que 97,5% desse número pertencem ao sexo feminino. A idade dos participantes ficou entre 17 a 37 anos.

De modo geral, dos 41 participantes que realizaram o índice da qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), 9,7% indicaram boa qualidade do sono, 56% apresentaram qualidade ruim do sono e 34% possuem distúrbios do sono (Figura 1). Esses resultados apontam para uma diminuição da qualidade do sono entre os participantes da pesquisa considerando que a grande maioria apresentou qualidade ruim do sono.

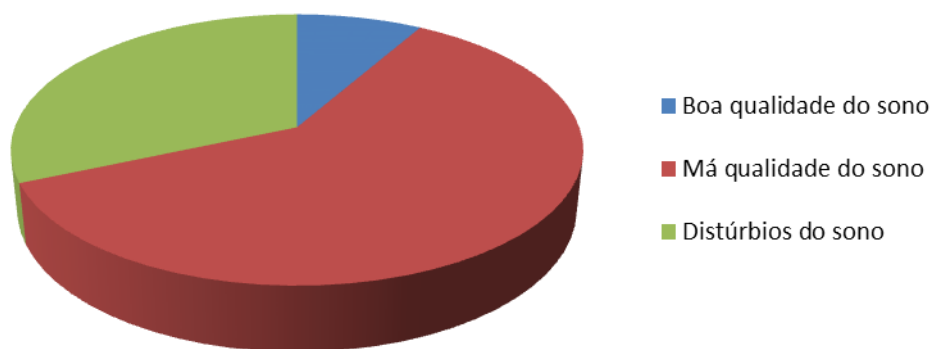


Fig. 1 - Qualidade do sono dos alunos do 1º e do 5º ano do curso de Psicologia

Em relação aos componentes específicos do Questionário PSQI, as maiores pontuações foram referentes à latência do sono e às disfunções diurnas, equivalendo a 39% e 46% respectivamente. A menor pontuação foi referente à eficiência do sono onde nenhum dos participantes apresentou esse componente.

Referente à questão sobre “as dificuldades de dormir durante o mês passado”, na alternativa “outras razões”, 14% dos participantes descreveram os seguintes motivos: muitas preocupações, término de relacionamento e ansiedade. Os demais participantes não mencionaram no questionário outras razões.

Fazendo um comparativo (Figura 2) entre os alunos do 1º e do 5º ano do curso de Psicologia noturno, 14% dos alunos do 1º ano demonstraram boa qualidade do sono, já 62% apresentaram qualidade ruim do mesmo e 22% apresentaram distúrbios do sono. Quanto aos alunos do 5º ano, nenhum apresentou boa qualidade do sono, 42% apresentaram qualidade ruim do sono e 57% apresentaram distúrbios do sono. A maioria dos estudantes do 5º ano identificou que possuem uma média de 5 horas de sono por noite.

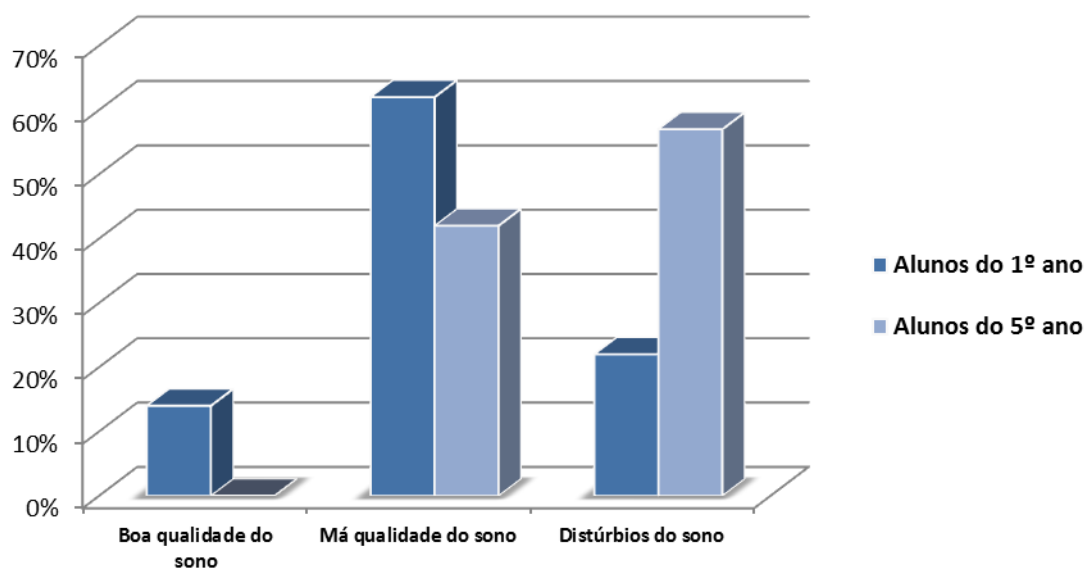


Fig. 2 - Comparação entre a qualidade do sono de alunos do 1º ano com os alunos do 5º ano do curso de Psicologia

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante a esses resultados, foi possível identificar que 57% dos alunos do 5º ano apresentaram distúrbios do sono, sendo considerado um dado significativo de análise desse estudo. Além disso, a maioria dos participantes, 56%, apresentou uma má qualidade do sono, o que também é relevante para a conclusão dessa pesquisa. Esse resultado pode ser evidenciado através dos dois componentes que prevaleceram: “a demora a dormir” e as “indisposições diurnas”.

Essa dificuldade de dormir ou dificuldade em relação à latência do sono e à disposição diurna, indicam alguns fatores emocionais como foram citados nos questionários respondidos, os sintomas de: ansiedade, estresse, preocupações em demasia, entre outros.

Dessa forma, conclui-se em relação ao nosso objetivo de pesquisa que a qualidade do sono da maioria dos estudantes de graduação é ruim, o que pode repercutir na eficiência do aprendizado durante o curso.

Analisando o comparativo entre os alunos do 1º e do 5º ano, essa questão é ainda mais explícita, pois a maioria dos estudantes do 5º ano apresentam distúrbios do sono, possuindo uma média de sono por noite abaixo do que é considerado necessário para nosso organismo.

Assim, podemos considerar a necessidade de trabalhos preventivos direcionados para esses alunos desde o início da graduação, para que eles consigam desenvolver uma qualidade de sono favorável as suas necessidades e possam adequá-la as suas atividades diárias.

6. REFERÊNCIAS

BERTOLAZI, A. N. **Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: escala de sonolência de Epworth e índice de qualidade de sono de Pittsburgh.** 2008. Dissertação (Medicina) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2008.

CANANI, S. F.; SILVA, F. A.de A. **A evolução do sono.** Jornal de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria, Rio Grande do Sul, 1998, v.74, N°5.

FERNANDES, R.M.F. **O sono normal.** Revista de Medicina, Ribeirão Preto, v. 39 (2), 157-168, 2006.

GOMES, A.C.A. **Sono, sucesso acadêmico e bem-estar em estudantes universitários.** 2005. 537p. Dissertação (Doutorado em Ciências da Educação) – Universidade de Aveiro, 2005.

MARTINEZ, D. **Insônia na prática clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2005. 240 p.

NUNES, M. L. **Distúrbios do sono.** Jornal de Pediatria do Rio de Janeiro, Porto Alegre, 2013 .

PEREIRA, E.G., GORDIA, A.P., QUADROS, T.M.B. **Padrão do sono em universitários brasileiros e sua relação com a prática de atividades físicas:** uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Bahia, ano 9, nº 30, out/dez 2011.

SOUZA, J. C.; GUIMARAES, L. A. M. **Insônia e qualidade de vida.** Campo Grande - UCDB, 1999. 194 p.

XAVIER, F. M. F et al. **Episódio depressivo maior, prevalência e impacto sobre qualidade de vida, sono e cognição em octogenários.** Revista Brasileira de Psiquiatria, Rio Grande do Sul, v 23(2), 68-70, 2001.