

RELAÇÕES ENTRE ESTILO DE VIDA E PADRÃO DE SONO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Abikeilla Ariane Bomfim Gomes Bernardi (PIBIC/CNPq/FA/Uem), Sônia Trannin de Mello (Orientador), e-mail: ra117660@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento: Ciências Biológicas/Morfologia

Palavras-chave: qualidade do sono; ansiedade; corona vírus.

Resumo:

A qualidade do sono é considerada um importante indicador de saúde. Verificamos a influência do sono e do estado de ansiedade em 93 mulheres (>30 anos), entre julho e agosto de 2020 (Parecer CONEP: 4.032.221). Analisamos os inventários Sociocultural, Cronotipos, PSQI, IDATE-T/E, BDI e BHS respondidos corretamente. Observou-se uma queda na quantidade e qualidade de sono. No BDI (n=75), 69% apresentaram escore mínimo para depressão, 12% moderado e 3%, grave. Cruzando esses dados com a faixa etária, 76% das mulheres com escore mínimo estão acima de 60 anos e 7% com escore grave, entre 50 e 59 anos. Cruzando BDI e Cronotipo: 78% das matutinas tiveram classificação mínima para depressão. 17% das moderadamente vespertinas e 5% das intermediárias, apontaram tendência grave para depressão. No BHS (n=83), 76%, 18%, 4% e 2% expressam, respectivamente, expectativa negativa mínima, leve, moderada e grave a respeito do futuro imediato e remoto. Cruzando IDATE com PSQI, 78% com distúrbio do sono se encontram em uma condição média de ansiedade, enquanto estado e traço. 22% apresentam alto estado de ansiedade, enquanto estado e 11% traço. Pode-se correlacionar fatores externos como causas das diferenças dos padrões de sono. Ações que levem ao autoconhecimento e autocuidado podem contribuir para o reconhecimento dos primeiros sinais de alterações do sono e do humor, permitindo melhor controle e acompanhamento das situações reais de conflito externo.

Introdução

A qualidade do sono é um indicador importante de saúde, tendo em vista que contribui sobremaneira para resposta de função imunológica ideal para prevenir infecções, sendo, portanto, considerada como um importante indicador de saúde (XIAO et al., 2020). A má qualidade do sono, insônia e perda de sono são queixas generalizadas da população em geral (CELLINI et al. 2020). Pessoas com sintomas depressivos mais graves e ansiedade apresentam mais distúrbios do sono no cenário da pandemia de COVID-19,

porém os que possuem um apoio social mais forte relatam melhor qualidade de sono e menos sintomas psicológicos (XIAO et al., 2020).

Além do mais, o confinamento domiciliar levou a uma redução da atividade física e, conseqüentemente, ao aumento da exposição à tela de computadores, televisões e celulares, o que pode contribuir para as perturbações de sono (MAJUMDAR; BISWAS; SAHU, 2020). Sabe-se que o tempo de exposição à tela, quando em excesso, pode prejudicar a saúde e afetar os padrões e duração do sono de forma grave. Pode-se dizer que isso se deve à supressão da produção da melatonina por meio da luz azul que é emitida pelas telas dos aparelhos, quando utilizados no período noturno (CHRISTENSEN et al. 2016).

Dentro deste contexto, esta pesquisa buscou analisar os efeitos do isolamento social na qualidade de vida de mulheres com idade superior a trinta e anos. Nosso objetivo foi verificar a influência do estado de ansiedade nos ritmos biológicos durante a pandemia da COVID-19 para propormos ações que minimizem os danos à saúde decorrentes da dessincronização.

Materiais e métodos

Com a finalidade de analisar a influência do estado de ansiedade nos ritmos biológicos durante a pandemia da COVID-19, utilizamos: 1) Questionário Sociocultural (formulado pelas autoras); 2) Questionário Cronobiológico (Horne e Ostberg); 3) Questionário Pittsburgh Sleep Quality (PSQI); 4) Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE); 5) Escalas Beck (BDI, BHS). Para análise dos dados utilizamos o Programa Excel.

Dos participantes da pesquisa:

Foram convidadas 100 mulheres, com idade superior a 30 anos, entre julho e agosto de 2020 (Parecer CONEP: 4.032.221), residentes na cidade de Maringá-PR e região (em um raio de até 120 km).

Das ferramentas de pesquisa (questionários e análise de dados):

Enviamos e-mails para a lista de possíveis participantes, perguntando se poderíamos enviar um formulário-convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). De posse do aceite para participação na pesquisa, os formulários com os questionários foram enviados.

Finalizamos a coleta de dados com 93 questionários socioculturais corretamente e completamente respondidos. A partir deste ponto, iniciamos a análise dos resultados, por meio de planilha do Excel.

Resultados e Discussão

Em relação à qualidade do sono, antes e durante a pandemia, em uma escala de 1 a 10, verificamos que 58 e 43, mulheres, respectivamente, atribuíram valores entre oito e dez e, 1 e 2 mulheres, avaliaram como 1. Em decorrência da pandemia de COVID-19, observou-se uma queda na quantidade e qualidade de sono, podendo-se correlacionar fatores externos

como causas das diferenças dos padrões de sono antes e durante a pandemia, tendo em vista que a flexibilidade de horários, devido ao isolamento social, resulta em mudanças nos horários de dormir e acordar. De acordo com os resultados do questionário sociocultural, é expressivo o número de mulheres que passam grande parte do tempo se concentrando em informações relacionadas ao COVID-19. 46,2% das mulheres afirmaram não se expor suficientemente ao sol durante o período de restrição social e home office. Ademais, também há o fator de exposição de tela à noite que influencia na qualidade do sono (CELLINI et al., 2020).

No BDI (n=75), inventário que permite medir a intensidade da depressão, 69% apresentaram escore mínimo para depressão, 12% moderado e 3%, grave. Cruzando esses dados com a faixa etária, 76% das mulheres com escore mínimo estão na faixa etária acima de 60 anos e 7% com escore grave, entre 50 e 59 anos. Cruzando BDI e Cronotipo: 78% das matutinas tiveram classificação mínima para depressão. 17% das moderadamente vespertinas e 5% das intermediárias, apontaram tendência grave para depressão. Em relação ao cronotipo e estado emocional das voluntárias, os resultados evidenciaram predomínio de padrões de matutividade entre as mulheres avaliadas, correlacionando matutividade e o score mínimo para depressão, em mulheres na faixa etária entre 50 e 59 anos e, principalmente, acima de 60 anos.

No BHS (n=83), inventário que oferece uma medida de pessimismo, 76%, 18%, 4% e 2% expressam, respectivamente, expectativa negativa mínima, leve, moderada e grave a respeito do futuro imediato e remoto. Cruzando esses dados com as faixas etárias, 86%, dos escores mínimos, situam-se entre 30 e 39 anos. 3% com expectativa moderada e grave, entre 50 e 59 anos. De fato, estudos prospectivos indicam uma tendência linear significativa no aumento do risco de depressão em relação aos cronotipos matutino, intermediário e vespertino em mulheres de meia idade, independente de outros fatores de saúde e estilo de vida (VETTER et al., 2018).

Cruzando IDATE com PSQI, 78% das voluntárias com distúrbio do sono se encontram em uma condição média de ansiedade, enquanto estado e traço. Por outro lado, 22% apresentam alto estado de ansiedade, enquanto estado e 11% enquanto traço. Há, portanto, a nítida influência da COVID-19 no aumento dos níveis de ansiedade enquanto estado entre as voluntárias, uma vez que tanto as mulheres com boa/ruim qualidade de sono e mulheres com distúrbios no sono apresentaram alterações nos níveis de ansiedade enquanto traço e estado.

Assim, nossas participantes, após receberem o feedback dos resultados da pesquisa, foram orientadas à promoção de medidas comportamentais relacionadas à higiene do sono, o que poderá repercutir positivamente na qualidade de vida e de sono.

Conclusões

Podemos inferir que o bem-estar psicológico e o sono flutuam de acordo com as influências ambientais e sociais, mas sobretudo, de como cada um reage instintivamente a elas. É consenso entre os autores que situações estressantes, como o isolamento social, podem influenciar negativamente a saúde psicossocial. A imprecisão quanto a duração da pandemia e a restrição social também podem acarretar efeitos negativos na saúde mental. Sendo assim, ações que levam ao autoconhecimento e ao autocuidado podem contribuir para o reconhecimento dos primeiros sinais de alterações do sono e, conseqüentemente do humor, permitindo melhor controle e acompanhamento das situações reais de conflito externo.

Agradecimentos

Agradeço a Deus e a minha família pelo apoio incondicional em todos os meus projetos. A minha orientadora, Sônia Trannin de Mello, pela oportunidade, confiança e cuidado para que esse projeto fosse desenvolvido. Por fim, agradeço ao CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico) pela bolsa de estudos que possibilitou minha dedicação ao programa.

Referências

CELLINI, Nicola et al. Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy. **Journal of Sleep Research**, p. e13074, 2020.

CHRISTENSEN, Matthew A. et al. Direct measurements of smartphone screen-time: relationships with demographics and sleep. **PloS one**, v. 11, n. 11, p. e0165331, 2016.

MAJUMDAR, Piya; BISWAS, Ankita; SAHU, Subhashis. COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. **Chronobiology International**, v. 37, n. 8, p. 1191-1200, 2020.

VETTER, Céline et al. Prospective study of chronotype and incident depression among middle-and older-aged women in the Nurses' Health Study II. **Journal of psychiatric research**, v. 103, p. 156-160, 2018.

XIAO, Han et al. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. **Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research**, v. 26, p. e923921-1, 2020.