

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE SONO EM INDIVÍDUOS PRATICANTES PRÁTICA DE MEDITAÇÃO TRANSCENDENTAL

Heloisa Bergamasco Vettor (PIBIC/CNPq/FA/Uem); Otalita de Melo Santos Corrêa; Lucas Schimmack Redondo; Wanderson Rocha Oliveira; Solange Marta Franzói de Moraes (Orientador); Sidney Barnabé Peres (Co-orientador).
Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Ciências Fisiológicas, Maringá, PR. E-mail: ra125194@uem.br.

Área e subárea do conhecimento: Ciências Biológicas / Fisiologia

Palavras-chave: qualidade do sono; saúde pública; Meditação transcendental.

RESUMO

A qualidade do sono é uma dimensão fundamental da saúde, estando associada a fatores individuais, sociais e ambientais. A meditação transcendental (MT) surge como uma prática que promove profundo repouso, relaxamento e redução do estresse. Este estudo teve como objetivo analisar os hábitos de sono de praticantes de MT ao longo de seis meses. Participaram 23 indivíduos (30,4% homens; 69,6% mulheres), com idade média de 41 anos (± 18). Os resultados demonstraram redução significativa no tempo médio para adormecer (de 32,5 para 17,9 minutos) e aumento de uma hora no tempo médio de sono (de 6 para 7 horas). Observou-se também diminuição na frequência de problemas para dormir e no uso de medicamentos indutores do sono. Observou-se que a prática da MT apresentou impacto positivo na qualidade do sono, especialmente na latência para adormecer e na duração total. Contudo, destaca-se a necessidade de mais estudos.

INTRODUÇÃO

A qualidade do sono é uma das dimensões mais relevantes para a avaliação do sono saudável (ALTEVOGT; COLTEN, 2006). Estes distúrbios são frequentemente associados com a ocorrência de síndrome metabólica, diabetes, hipertensão arterial e depressão, prejuízos na qualidade de vida de forma geral (HUBLIN et al., 2011; BAGLIONI, 2011).

Neste contexto, a meditação transcendental (MT), é descrita como um procedimento técnico de prática simples, natural e realizado sem esforço (SCHNEIDER et al., 2012). Durante esta prática, a mente entra em estado de profundo repouso, e mantém o estado de vigília e atenção plena, entrando em um estado de relaxamento, contribuindo para a eliminação das tensões e estresses do corpo (WALLACE, 1993). Neste sentido, este trabalho objetiva analisar o comportamento dos hábitos de sono de praticantes de meditação transcendental ao longo de seis meses.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é parte de um estudo maior, denominado "Efeitos da meditação transcendental em variáveis cardiovasculares: um estudo com voluntários na universidade estadual de Maringá", aprovado pelo COPEP sob o número CAAE 77175724.7.0000.0104.

Trata-se de um estudo de corte transversal-longitudinal, de amostragem por conveniência. Os participantes foram convidados a participarem da pesquisa, os que aceitaram assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e preencheram o Índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI-PT), no Laboratório de Fisiologia do Exercício do Departamento de Ciências Fisiológicas da UEM.

Foram realizadas três coletas em momentos distintos: a primeira imediatamente antes do início das práticas de meditação transcendental, a segunda após três meses de prática e a última após seis meses. A tabulação dos dados através do programa Microsoft Excel®, e análises estatísticas realizadas pelo software Jamovi Stats Open Now versão 2.3.16. Foram realizadas análises descritivas e de correlação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Comparativo de tempo para dormir e horas de sono em seis meses

Tempo em minutos para adormecer					
Coleta	Média	DP ($\pm$)	EP	Máximo	Mínimo
1	32.5	28.0	5.83	90	1
2	18.8	16.2	3.38	60	5
3	17.9	15.9	3.31	60	1

Horas de sono					
Coleta	Média	DP ($\pm$)	EP	Máximo	Mínimo
1	6	1.17	0.245	9	5
2	7	0.982	0.205	10	7
3	7	1.16	0.242	10	5

Participaram deste estudo 23 indivíduos, 7 homens (30,4%) e 16 mulheres (69,6%), na idade média de 41 anos (± 18). A Tabela 1 apresenta o comparativo entre as três coletas do tempo para dormir e horas de sono.

Fonte: Os autores (2025).

Tabela 2 – Análise do comportamento dos hábitos gerais do sono

Problemas para dormir

Coleta	Nunca N (%)	Menos de 1x N (%)	1 ou 2x N (%)	3x ou mais N (%)	NA N (%)	Total N (%)
1	6 (26.1%)	2 (8.7%)	5 (21.7%)	10 (71.4%)	0 (0.0%)	23 (100%)
2	7 (30.4%)	10 (43.5%)	4 (17.4%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)	23 (100%)
3	8 (34.8%)	10 (43.5%)	3 (13.0%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)	23 (100%)

Sonolência diurna

1	14 (60.9%)	1 (4.3%)	5 (21.7%)	3 (13.0%)	0 (0.0%)	23 (100%)
2	18 (78.3%)	3 (13.0%)	0 (0.0%)	2 (8.7%)	0 (0.0%)	23 (100%)
3	13 (56.5%)	6 (26.1%)	2 (8.7%)	1 (4.3%)	1 (4.3%)	23 (100%)
Uso de medicamentos para dormir						
1	15 (65.2%)	2 (8.7%)	2 (8.7%)	4 (17.4%)	0 (0.0%)	23 (100%)
2	17 (73.9%)	0(0.0%)	1 (4.3%)	5 (21.7%)	0 (0.0%)	23 (100%)
3	19 (82.6%)	1 (4.3%)	0(0.0%)	3(13.0%)	0 (0.0%)	23 (100%)
Falta de entusiasmo durante o dia						
1	5 (21.7%)	4 (17.4%)	6 (26.1%)	8 (34.8%)	0 (0.0%)	23 (100%)
2	3 (13.0%)	12 (52.2%)	5 (21.7%)	3 (13.0%)	0 (0.0%)	23 (100%)
3	2 (8.7%)	11 (47.8%)	6 (26.1%)	3 (13.0%)	1 (4.3%)	23 (100%)

Fonte: Os autores (2025).

Nos dados apresentados na tabela 3 observa-se na qualidade do sono foi satisfatória aumentou em cerca de 30,5% (n=7) em relação aos dados do início da prática de meditação. Os indivíduos referiam-se à sua qualidade de sono como muito má ou má 52,2% (n=12) após a prática de meditação houve redução desse número em 50% (n=6). No início da prática não houve relato de qualidade de sono “muito boa”, após três meses de prática houve aumento desse número em 17.4% (n=4).

Tabela 3 – Análise da qualidade de sono

Qualidade de sono

Coleta	Sono Insatisfatório	Sono Satisfatório	NA	Total
1	18 (78.3%)	5 (21.7%)	0 (0.0%)	23 (100%)
2	11 (47.8%)	11 (47.8%)	1 (4.3%)	23 (100%)
3	11 (47.8%)	12 (52.2%)	0 (0.0%)	23 (100%)

Qualidade de sono autorreferida

Coleta	Muito má	Má	Boa	Muito Boa	Total
1	4 (17.4%)	8 (34.8%)	11 (47.8%)	0 (0.0%)	23 (100%)
2	1 (4.3%)	5 (21.7%)	13 (56.5%)	4 (17.4%)	23 (100%)
3	1 (4.3%)	5 (21.7%)	13 (56.5%)	4(17.4%)	23 (100%)

Houveram mudanças no tempo médio para adormecer em aproximadamente 50% (44,92%), enquanto que as horas de sono aumentaram em média 60 minutos (1 hora) por noite. A Tabela 2 apresentou que houve redução da frequência da ocorrência de problemas para dormir, saindo de três ou mais para menos que uma vez ou nunca, o achado se manteve na terceira coleta, com discreto aumento na frequência “nunca”. Este achado se associa com a verificação da redução do

número de indivíduos que precisavam utilizar medicamentos para dormir. Entretanto, a frequência da ocorrência de sonolência diurna e da falta de entusiasmo durante o dia aumentou.

Fonte: Os autores (2025).

Observou-se ainda que 73%(n=17) dos indivíduos no período precedente a meditação dormiam < 8 horas, na coleta subsequente houve uma diferença redutora de 13% (n=3) que começaram a dormir >8 horas. Em relação a qualidade de sono 78.3% (n=18) apresentavam sono insatisfatório no início da pesquisa, na coleta 2 esse número passou a ser de 47.8% (n=11), que se manteve na coleta 3. É possível verificar que a satisfação com o sono melhorou nos participantes que dormem < 8 horas e > 8 horas em uma diferença 30,5% (n=7).

CONCLUSÕES

Os achados deste estudo permitem inferir, preliminarmente a melhoria no perfil de sono dos indivíduos, mudanças nos parâmetros de tempo para adormecer, no tempo de sono e na qualidade global do sono. Entretanto, destaca-se a necessidade de mais estudos para a compreensão do fenômeno.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Programa de Pós-graduação em Ciências Fisiológicas, ao Grupo de Estudos em Exercício e Saúde, e ao Professor Dr. Celso Conegero pelo auxílio na condução das práticas integrativas, e à Fundação Araucária e ao CNPQ.

REFERÊNCIAS

- ALTEVOGT, Bruce M.; COLTEN, Harvey R. (Ed.). Sleep disorders and sleep deprivation: an unmet public health problem. 2006.
- BAGLIONI, Chiara et al. Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. **Journal of affective disorders**, v. 135, n. 1-3, p. 10-19, 2011.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Qualidade do sono, saúde e bem-estar em estudo de base populacional. *Revista de saúde pública*, v. 53, p. 82, 2019.
- HUBLIN, Christer et al. Heritability and mortality risk of insomnia-related symptoms: a genetic epidemiologic study in a population-based twin cohort. **Sleep**, v. 34, n. 7, p. 957-964, 2011.
- SCHNEIDER, Robert H et al. "Stress reduction in the secondary prevention of cardiovascular disease: randomized, controlled trial of transcendental meditation and health education in Blacks." *Circulation. Cardiovascular quality and outcomes* vol. 5,6 (2012): 750-8. doi:10.1161/CIRCOUTCOMES.112.967406.
- WALLACE, R K et al. "A wakeful hypometabolic physiologic state." *The American journal of physiology* vol. 221,3 (1971): 795-9. doi:10.1152/ajplegacy.1971.221.3.795.