QUALIDADE DO SONO E SAÚDE MENTAL DE MORADORES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

SLEEP QUALITY AND MENTAL HEALTH OF RESIDENTS OF A MUNICIPALITY IN THE INTERIOR OF SÃO PAULO

CALIDAD DEL SUEÑO Y SALUD MENTAL DE RESIDENTES DE UN MUNICIPIO DEL INTERIOR DE SÃO PAULO

Luis Felipe Ferreira de Almeida*, Luiz Henrique Bolonhez*, Madjer Muhammad Sabbag*, Paulo Miguel Barufi*, Ryan Pedron Souza*, Vítor Chossani Pinto Favero*, Vitor Gonçalves Fabri*, Giovana Aparecida Gonçalves Vidotti**

Resumo
Introdução: O sono é um processo fisiológico importante ao equilíbrio do organismo e a sua privação tem influência direta sobre a saúde mental, podendo afetar a cognição, o humor, o nível de energia e a capacidade de concentração, com impactos diretos no aprendizado e no desempenho pessoal. Objetivo: Aplicar o questionário SRQ-20, específico para identificar a relação entre a qualidade do sono e as alterações relacionados a saúde mental, em moradores do município de Catanduva-SP. Método: Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado com aplicação de questionário para a avaliação da qualidade do sono e a saúde mental de pessoas residentes em área urbana. O questionário tem 27 perguntas e os dados coletados foram anexados automaticamente no Excel pelo Google Forms, enquanto a análise estatística foi feita através dos aplicativos Graphpad prism 10 e MedCalc. Resultados: Participaram 100 indivíduos, de ambos os sexos, com faixa etária entre 18 a 91 anos. A partir de questionários aplicados pelo Google Forms, identificou-se uma média aritmética simples em torno de 45 anos e uma moda de 19 anos para aqueles indivíduos que não apresentaram transtorno mental, pelo teste SRQ 20, já para indivíduos com transtorno mental presente constatou-se uma média de 37 anos aproximadamente e uma moda de 21 anos. Metade dos participantes tinha prejuízo na qualidade do sono, destes, 30% devido a rotina diária. A presença ou ausência de transtorno mental foi relacionada a quantidade e a qualidade do sono, independente da faixa etária. No estudo, tanto para o transtorno mental identificado, como ausente, os representantes da amostra tinham entre 35 e 45 anos. Conclusão: É fundamental a higiene do sono, enquanto preditor para a saúde mental.

Palavras-chave: Saúde Mental. Privação de sono. Qualidade de sono.

Abstract
Introduction: Sleep is an important physiological process for the body's balance, and its deprivation has a direct influence on mental health, affecting cognition, mood, energy levels, and ability to concentrate, with direct impacts on learning and personal performance. Objective: To apply the SRQ-20 questionnaire, specifically designed to identify the relationship between sleep quality and changes related to mental health, in residents of the city of Catanduva-SP. Method: This is a cross-sectional observational study, carried out by applying a questionnaire to assess sleep quality and mental health of people living in urban areas. The questionnaire has 27 questions, and the collected data were automatically attached to Excel using Google Forms, while statistical analysis was performed using the Graphpad prism 10 and MedCalc applications. Results: 100 individuals of both sexes, aged between 18 and 91 years, participated in the study. From questionnaires applied by Google Forms, a simple arithmetic mean of around 45 years and a mode of 19 years were identified for those individuals who did not present a mental disorder, by the SRQ 20 test, while for individuals with a mental disorder, an average of approximately 37 years and a mode of 21 years were found. Half of the participants had impaired sleep quality, of which 30% were due to their daily routine. The presence or absence of a mental disorder was related to the quantity and quality of sleep, regardless of age group. In the study, for both identified and absent mental disorders, the sample representatives were between 35 and 45 years old. Conclusion: Sleep hygiene is essential as a predictor of mental health.

Keywords: Mental Health. Sleep deprivation. Sleep quality.

Resumen
Introducción: El sueño es un proceso fisiológico importante para el equilibrio del cuerpo y su privación tiene una influencia directa en la salud mental, pudiendo afectar la cognición, el estado de ánimo, los niveles de energía y la capacidad de concentración, con impactos directos en el aprendizaje y el rendimiento personal. Objetivo: Aplicar el cuestionario SRQ-20, específicamente para identificar la relación entre la calidad del sueño y los cambios relacionados a la salud mental, en residentes del municipio de Catanduva-SP. Método: Se trata de un estudio observacional transversal, realizado

*Acadêmicos do curso de Medicina no Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA/FAMECA), Catanduva-SP, Brasil.
**Enfermeira, Doutora em Ciências pelo InCor. HC-FMUSP, pós-doutoramento pelo Departamento de Ginecologia UNIFESP e pelo *Laboratory of Angiogenesis and Neurovascular Link – Vesallus Research Center/KU Leuven – Leuven/Belgium.* Docente do curso de Medicina e Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP, Brasil. Contato: giovana.vidotti@unifipa.com.br

mediante un cuestionario para evaluar la calidad del sueño y la salud mental de personas que viven en zonas urbanas. El cuestionario tiene 27 preguntas y los datos recopilados se adjuntaron automáticamente a Excel mediante Google Forms, mientras que el análisis estadístico se realizó a través de las aplicaciones Graphpad Prism 10 y MedCalc. Resultados: Participaron 100 individuos de ambos sexos, con edades comprendidas entre 18 y 91 años. A partir de cuestionarios aplicados mediante Google Forms, se identificó una media aritmética simple de alrededor de 45 años y una moda de 19 años para aquellos individuos que no presentaron trastorno mental, a través de la prueba SRQ 20, mientras que para los individuos con trastorno mental se encontró una media de aproximadamente 37 años y una moda de 21 años. La mitad de los participantes tenían una calidad de sueño deteriorada, el 30% de la cual se debía a su rutina diaria. La presencia o ausencia de trastorno mental se relacionó con la cantidad y calidad del sueño, independientemente del grupo de edad. En el estudio, tanto para los trastornos mentales identificados como para los ausentes, los representantes de la muestra tenían entre 35 y 45 años. Conclusión: La higiene del sueño es esencial como predictor de la salud mental.

Palabras clave: Salud mental. Privación del sueño. Calidad del sueño.

INTRODUÇÃO

O sono é um estado funcional, cíclico e transitório controlado por processos neurobiológicos. Sofre atualmente alterações por distúrbios e insônia, diagnosticados em todas as idades, as quais são fatores de risco para depressão, transtornos mentais, doença cardíaca coronária, síndrome metabólica e/ou hipertensão[1]. Diversos fatores, como a utilização de estimulantes, estresse, ansiedade e uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir, podem afetar negativamente a qualidade do sono, enquanto um crescente corpo de evidências sugere que a nutrição, a atividade física e a higiene do sono podem afetá-la significativamente de forma positiva[1].

Entende-se como insônia a dificuldade persistente para o início, duração e consolidação do sono e que ocorre em momentos que seriam adequados para o adormecer, resultando em prejuízos às atividades cotidianas a serem realizadas no dia seguinte[2]. Sua causa está relacionada, dentre outros fatores, à situações de estresse elevado, condições respiratórias como a asma, deficiência hormonal, uso de drogas e algumas condições psiquiátricas[2].

Pessoas jovens com depressão e ideação suicida, em sua maioria, também apresentam distúrbios do sono, tendo uma carga aumentada, particularmente no âmbito da disfunção diurna[3]. Estudo que relaciona a ansiedade com a qualidade de vida, realizado com pessoas de ambos os sexos, refere que a ansiedade foi altamente prevalente em participantes com baixa qualidade do sono (razão de chances ajustada [aOR], 1,56; intervalo de confiança [IC] de 95%, 1,43 a 1,71 nos meninos; aOR, 1,30; IC de 95%, 1,19 a 1,42 nas meninas). Independentemente da duração do sono, participantes com baixa qualidade do sono apresentaram um alto aOR, para ansiedade[4]. A privação do sono pode contribuir para aumentar os riscos de problemas de humor, depressão e pensamentos suicidas. Estudos epidemiológicos[5] revelam que cerca de 50% de indivíduos ansiosos apresentam distúrbios de sono, principalmente a insônia.

Estudo de Drager et al.[6], realizado em cinco regiões brasileiras, revela que 65,5% da população enfrenta problemas para dormir. Os dados corroboram com os números da Associação Brasileira do Sono (ABS), que contabilizou que cerca de 73 milhões de pessoas no Brasil sofriam com insônia – caracterizado como um dos distúrbios do sono mais comuns[7]. Essa mesma associação revela que há evidências científicas sobre o impacto da insônia na qualidade de vida, pois não só afeta a vitalidade e a energia, mas também a falta de descanso, levando ao aumento da fadiga, diminuição da produtividade no trabalho, piora da qualidade de vida e insatisfação nos relacionamentos, bem como ao aumento das queixas relacionadas à saúde[7].

Os cinco principais distúrbios mentais relacionados ao sono são: Depressão, Ansiedade, Transtorno no Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), Síndrome do Estresse Pós-Traumático e Demências senis[8]. Os quadros ansiosos são frequentes em indivíduos com o padrão de sono comprometido e, assim como na depressão, a ansiedade também leva à dificuldade para o início e a manutenção do sono[8]. Um artigo publicado pela SciELO - com um público-alvo onde participaram pessoas com mais de 65 anos de idade, faz alerta sobre a importância da relação entre sono e saúde mental. Segundo o estudo, os transtornos do sono afetam mais de 50% dos idosos, o que implica maior

vulnerabilidade para o desenvolvimento de quadros demenciais como Alzheimer e Parkinson[8].

Outros transtornos mentais podem estar relacionados a dificuldade para dormir. De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), 56% dos jovens portadores de TDAH possuem distúrbios do sono, apresentando tanto dificuldade para dormir, quanto para acordar. Nesses casos os problemas de insônia estão relacionados ao efeito colateral da excitação, estado de alerta e circuitos reguladores do cérebro que funcionam de maneira disfuncional em indivíduos portadores desse transtorno[8]. Ademais, pesquisadores acreditam que pessoas com TDAH possuem o ritmo circadiano alterado, o que levaria a uma produção de melatonina tardia[9].

No Transtorno do Espectro Autista (TEA) os distúrbios do sono também são muito comuns, atingindo cerca de 44% a 83% crianças[10]. Nesses casos a origem dos problemas de sono não é clara, mas acredita-se que essas alterações possam estar relacionadas com a própria fisiopatologia do TEA[10], e os mecanismos envolvidos podem ser de natureza comportamental, médica, neurobiológica, dentre outros fatores[11].

Portanto, embora ainda hajam pontos a serem esclarecidos em relação à fisiologia do sono, está claro que a alteração nos padrões normais de funcionamento desse processo contribui para a redução da qualidade da saúde mental. A interrupção do sono afeta a produção de neurotransmissores e dos hormônios do estresse, o que prejudica funções cerebrais como a memorização, o pensamento e a regulação emocional[12]. Nesse sentido, para promover uma boa qualidade de sono, é essencial evitar alimentos gordurosos, carboidratos em excesso e proteínas no período noturno, assim como injerir bebidas estimulantes após o anoitecer, realizar exercícios de alta intensidade, e limitar o uso de eletrônicos com luz azul antes de dormir, pois é fundamental estabelecer uma rotina relaxante, associada a um ambiente próprio para o descanso[13]. Esses hábitos, conhecidos como "higiene do sono", são essenciais para impedir que fatores externos ou ambientais prejudiquem a qualidade do sono, tornando-o saudável e reparador[13].

Assim, teve-se como propósito no estudo, levantar dados acerca da relação do sono a saúde mental e a qualidade de vida de pessoas de zona urbana.

OBJETIVOS

Aplicar o questionário *Self-Reporting Questionnair* (SRQ-20)[14] específico para identificar a relação entre a qualidade do sono e as alterações relacionados a saúde mental, em moradores no município de Catanduva-SP.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional transversal que buscou avaliar, através de um questionário, problemas relacionados à qualidade do sono e a saúde mental de pessoas residentes em uma área urbana de Catanduva-SP, mais especificamente entre comerciantes, na região central.

Foram entrevistadas pessoas de ambos os sexos, sendo o único critério de exclusão, a idade. Desta forma, apenas maiores de idade foram entrevistados e a identidade dos participantes foi preservada. Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário pela plataforma *Google Forms,* contendo 27 perguntas que relacionavam a qualidade de sono e a saúde mental dos participantes, escolhidos aleatoriamente. O questionário respondido foi acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) possibilitando a participação dos entrevistados. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob protocolo nº 6.553.393 e CAAE 73177023.6.0000.5430.

O questionário, dividido em duas partes, possui na primeira parte, 20 perguntas baseadas no SRQ-20, centralizadas em sintomas relacionados à saúde mental dos entrevistados. O SRQ-20 é uma escala de rastreio com vinte itens dicotômicos com respostas afirmativas ou negativas – sendo que cada item soma um ponto no escore final. O SRQ-20 foi criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para avaliar indicadores de transtornos mentais comuns, capaz de identificar sintomas não psicóticos relacionados a insônia, humor, ansiedade e depressão[14]. Todas as perguntas eram objetivas e o participante apenas assinalava sim ou não[14].

A segunda parte do questionário enfatizava a qualidade do sono do indivíduo, buscando relacionar a possibilidade dos sintomas obtidos na primeira parte do questionário estarem afetando diretamente a qualidade do sono, por noites mal dormidas ou não.

Os dados coletados foram anexados automaticamente no Excel pelo próprio *Google Forms* e a análise dos dados e a montagem dos gráficos foram feitas através dos aplicativos Graphpad Prism 10 e MDCalc.

Utilizou-se o teste de Mann-Whitney[15] para comparar os dados dos dois grupos não pareados e verificar se pertenciam a mesma população. A frequência relativa de sono/horas foi medida, assim como, realizada uma análise de regressão linear entre o tempo médio de sono e a pontuação obtida nas entrevistas pelo teste SRQ-20. Uma curva característica de operação do receptor - *Receiver Operating Characteristic* (ROC)[15] foi feita para medir a sensibilidade do teste, pois representa a possibilidade de um resultado falso positivo ou verdadeiro.

Por último, a fim de verificar a eficácia do SRQ-20[15], o teste exato de Fischer foi aplicado para todas as questões do questionário, centralizadas na saúde mental dos participantes. O teste exato de Fisher é praticamente aplicado apenas na análise de pequenas amostras, mas na verdade é válido para todos os tamanhos de amostra[16].

RESULTADOS

A partir de questionários aplicados pelo *Google Forms*, onde participaram 100 pessoas com idades entre 18 a 91 anos, identificou-se uma média aritmética simples em torno de 45 anos e uma moda de 19 anos para aqueles indivíduos que não apresentaram transtorno mental, segundo resultados do teste SRQ-20, já para indivíduos com transtorno mental presente constatou-se uma média de 37 anos aproximadamente e uma moda de 21 anos.

Tanto para o subconjunto "transtorno mental presente" e "transtorno mental ausente" houve predominância de pessoas adultas. Além disso, dentre as 50 pessoas com qualidade do sono comprometida, 30% tinham prejuízo do sono em razão da rotina diária.

O estudo constatou pelo teste de Mann-Whitney, baseado nos postos dos valores obtidos combinando-se duas amostras, que os entrevistados com transtorno mental possuíam um menor tempo de sono (horas) quando comparados àqueles que não apresentaram transtorno. Tais dados estão configurados no Gráfico 1.

Além dos testes citados, outras duas análises estatísticas foram usadas para confirmar os achados e estão representados no Gráfico 2, enquanto pela frequência relativa foi possível comparar o sono entre aqueles que apresentaram transtorno e aqueles sem transtornos. O Gráfico 3 indica uma análise de regressão linear entre a pontuação no teste SRQ 20 e o tempo de sono dos participantes.

Gráfico 1 - Transtorno mental ausente ou presente *versus* tempo de horas de sono

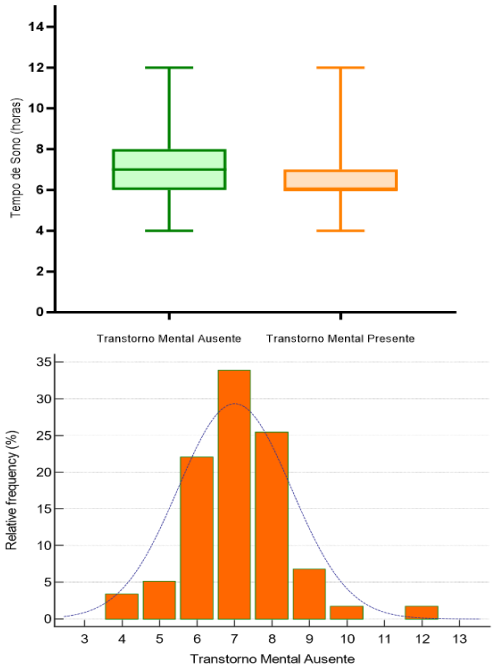


Gráfico 2 - Frequência relativa do tempo de sono (horas) dos entrevistados relacionados ao transtorno mental

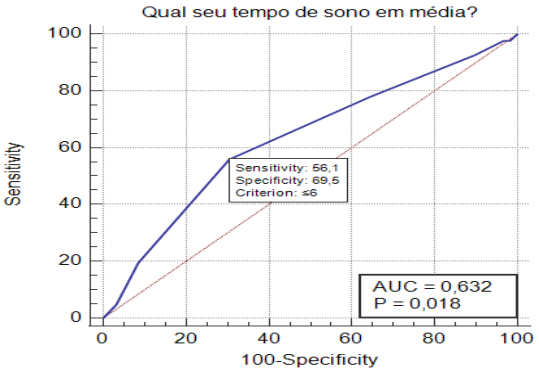
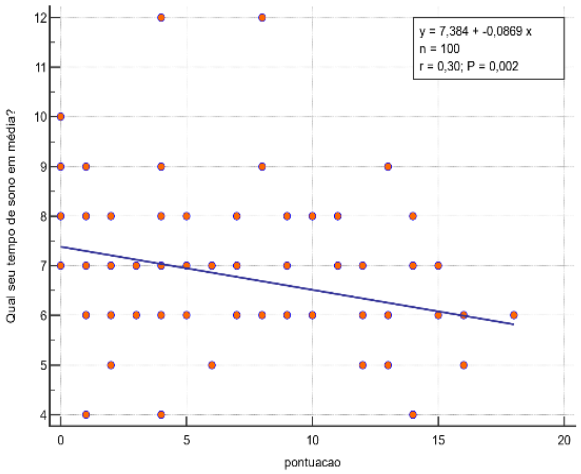
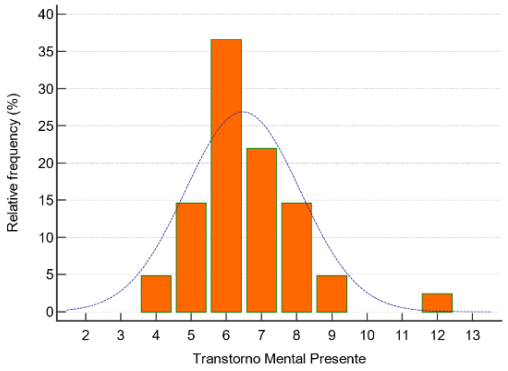


Gráfico 3 - Análise de regressão linear da relação entre a média de tempo de sono e a pontuação dos entrevistados no teste SRQ 20



No estudo também se confirmou por intermédio da análise, a Curva ROC, que o tempo de sono isoladamente não define se o paciente tem ou não transtorno mental, como demonstrado no Gráfico 4.

Gráfico 4 - Curva ROC quanto a especificidade e sensibilidade do tempo de sono em média



Foi possível, por meio do estudo, confirmar a eficácia do teste, quando da aplicação do teste exato de Fischer empregado para cada pergunta do teste SRQ-20, como exemplificado na Tabela 1.

Tabela 1 – Aplicação do Teste exato de Fischer para cada pergunta do teste SRQ-20

		Transtorno Mental Ausente	Transtorno Mental Presente	Valor P
1- Você tem dores de cabeça frequentes?	Sim	7	21	<0,0001
	Não	52	20	
2- Tem falta de apetite?	Sim	0	13	<0,0001
	Não	59	28	
3- Dorme mal?	Sim	9	30	<0,0001
	Não	50	11	
4- Assusta-se com facilidade?	Sim	11	15	0,0632
	Não	48	26	
5- Tem tremores nas mãos?	Sim	5	15	0,0008
	Não	54	26	
6- Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	Sim	22	35	<0,0001
	Não	37	6	
7- Tem má digestão?	Sim	3	16	<0,0001
	Não	56	25	
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	Sim	5	29	<0,0001
	Não	54	12	
9- Tem se sentido triste ultimamente?	Sim	8	28	<0,0001
	Não	51	13	
10- Tem chorado mais do que de costume?	Sim	3	16	<0,0001
	Não	56	25	
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	Sim	9	30	<0,0001
	Não	50	11	

12- Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim	11	30	<0,0001
	Não	48	11	
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa-lhe sofrimento?)	Sim	6	21	<0,0001
	Não	53	20	
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim	2	18	<0,0001
	Não	57	23	
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	Sim	4	26	<0,0001
	Não	55	15	
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim	0	17	<0,0001
	Não	59	24	
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?	Sim	0	7	0,0014
	Não	59	34	
18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?	Sim	7	32	<0,0001
	Não	52	9	
19- Você se cansa com facilidade?	Sim	12	26	<0,0001
	Não	47	15	
20- Tem sensações desagradáveis no estômago?	Sim	4	22	<0,0001
	Não	55	19	

DISCUSSÃO

Um estudo intitulado Mapa do Sono dos Brasileiros, conduzido pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (Ibope), com a participação de 2.635 indivíduos de diferentes gêneros das classes A, B e C, indica que 65% da população brasileira sofrem com a qualidade inadequada do sono. No entanto, apenas 7% buscam assistência médica ao enfrentarem problemas para dormir. Embora 34% dos respondentes relatem ter insônia, apenas 21% desse grupo possuem um diagnóstico formal da condição, o que reforça essa tendência observada[17].

A qualidade do sono pode ser avaliada subjetivamente por meio de questionários, como o SRQ-20, aplicado em nosso estudo. Além disso, o exame de polissonografia permite identificar a proporção de sono profundo (sono N3 e REM) e a quantidade de ciclos de sono, além de permitir o diagnóstico da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono.

A insônia provoca a piora dos sintomas de ansiedade e depressão, e a ansiedade e a depressão pioram a falta de sono, de forma que é necessário quebrar esse ciclo. Também transtornos, como o Bipolar, a Esquizofrenia e o Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), apresentam, muitas vezes, alterações de sono associadas[18].

A partir dos dados obtidos no estudo realizado com 100 participantes, verificou-se, em relação à idade que o transtorno mental foi identificado tanto para transtorno presente como quando ausente, em adultos com faixa etária entre 35 e 45 anos.

No Gráfico 1 evidencia-se ao observar o tempo de sono para cada subgrupo (transtorno diagnosticado e ausência de transtorno), que a mediana e a moda para aqueles que não têm distúrbio mental fica entre 6 e 8 horas de sono/dia, enquanto para o outro subgrupo fica entre 6 e 7 horas. O teste tem um valor p igual a 0,02, ou seja, é significativo.

Para complementar o fato observado, no Gráfico 2 é possível identificar pela frequência relativa que a maior parte dos indivíduos, em evidência no ápice do gráfico, não tinha distúrbio e dormiam o referente a 7 horas de sono/dia, além disso, mais de 70% desses indivíduos dormiam entre 6 e 8 horas, enquanto para

aqueles em que se constatou distúrbio de sono, a maior parcela dormia 6 horas, sendo que mais de 70% desse subgrupo referiu um tempo de sono entre 5 e 7 horas.

Estima-se que um terço da população mundial convive com sintomas de insônia (dificuldade em iniciar ou manter o sono), sonolência excessiva e apneia obstrutiva do sono[19]. Estresse e sono estão profundamente interligados. A falta de sono pode causar fadiga, mau humor e sonolência excessiva durante o dia. As pessoas que se sentem estressadas são mais propensas a sofrer de distúrbios do sono, como insônia ou sono interrompido. Combinados, o stress crônico e o sono insuficiente podem causar um sistema nervoso hiperativo, levando a surtos de pressão arterial e ritmo cardíaco alterado que, em longo prazo, estão ligados a doenças cardíacas. O estresse crônico é um fator de risco conhecido para a doença cardíaca. O stress altera o metabolismo do organismo e está ligado ao aumento de peso, que, por sua vez, aumenta a probabilidade de distúrbios respiratórios relacionados ao sono, como apneia obstrutiva do sono, e estão associados a sensação de sono durante o dia e a maior risco cardiovascular[20].

A quantidade ideal de sono é de sete a oito horas por noite. Menos de seis ou mais de dez horas por noite estão assciadas a uma maior probabilidade de ataque cardíaco e a acidente vascular cerebral. Obter a quantidade correta de sono e tratar distúrbios do sono como apneia do sono e insônia pode proteger contra a pressão arterial elevada e outros problemas cardiovasculares[20].

Um estudo transversal[21], realizado com 25.962 indivíduos adultos participantes da *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) de 2009 a 2016, onde se excluíram aqueles sem pontuação de depressão e que não forneceram informações sobre a duração do sono, avaliou a depressão pelo *Patient Health Questionnaire* (PHQ-9), uma ferramenta de triagem eficaz que pontua sinais e sintomas de depressão numa pontuação de 0 a 27. A pontuação PHQ-9 ≥ 10 indicou depressão, com uma sensibilidade e especificidade de 88%. Entre os 25.962 participantes do estudo, aqueles com duração de sono curta apresentaram pontuações mais altas no PHQ-9, indicando a associação entre a duração do sono e a depressão[21]. *Odds ratios* (ORs) (95% IC) de depressão são apresentadas para durações de sono curtas e longas em comparação a categoria de duração de sono intermediária. No modelo não ajustado, participantes com duração de sono curta tiveram um aumento de 121% de risco para desenvolver depressão (OR = 2,21 [95% IC 1,9, 2,56]). Desse modo, a duração do sono foi associada de forma independente a uma maior incidência de depressão[21].

A análise de regressão linear (não é impecável uma vez que o r não é igual a 1, porém é altamente significativa) conforme a pontuação no teste SRQ 20 e o tempo de sono, como ilustrado pelo Gráfico 3, que revelou que quanto maior a pontuação, menor será o tempo de sono inversamente verificado na maioria dos casos. Um estudo de revisão[22] destaca em uma meta-análise realizada com 21 estudos longitudinais que pessoas com insônia, na linha de base tinham o dobro do risco de desenvolver depressão, quando comparadas às pessoas que não experimentaram insônia. Embora em pesquisas geralmente se estude mais comumente as associações entre insônia, depressão e ansiedade, também há evidências de que os problemas de sono estão associados a uma variedade de dificuldades de saúde mental, a exemplo de estresse pós-traumático, transtornos alimentares e experiências no espectro psicótico.

Quando dormir mal se torna uma rotina, a pessoa fica mais vulnerável a quadros como depressão e ansiedade e são agravados os problemas psicológicos já existentes.

O estudo de Irwin e Vitiello[23] aborda que as evidências acumuladas em relação aos distúrbios do sono contribuírem para o declínio cognitivo e podem elevar a probabilidade de desenvolver condições como demência da Doença de Alzheimer.

Acerca da presença de transtornos mentais, conforme evidenciado no Gráfico 4, este não pode ser determinado apenas pela duração de repouso, haja vista que, por meio da curva ROC, a sensibilidade e a especificidade obtidas foram baixas.

Por último, a Tabela 1 validou o teste SRQ 20 pelo teste exato de Fischer, pois, exceto pela pergunta 4, todas as demais obtiveram um valor p menor que 0,05 e a maioria dos indivíduos obteve um alto valor de significância <0,0001.

A preocupação, o estresse ou mesmo um ambiente de sono barulhento ou luminoso favorecem a má qualidade do sono. Diante dos distúrbios psicológicos, como a depressão, que também levam à falta de sono, a vida contemporânea favorece o estado de alerta do corpo 24 horas por dia. Assim, a mudança do ritmo biológico do homem moderno é uma realidade a ser considerada também[24].

Atualmente, o Brasil conta com 79 estabelecimentos que atendem pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e possuem serviços especializados em neurologia e neurocirurgia, com classificação de polissonografia. De acordo com o Ministério da Saúde, existem ainda outros 277 hospitais especializados que não possuem classificação do procedimento, mas que estão aptos a realizar os atendimentos necessários para tratar dos distúrbios do sono. Cabe aos estados e municípios identificar as necessidades de acordo com as regionalizações e disponibilizar a assistência diagnóstica e terapêutica necessárias[24].

Diante desse contexto, é fundamental atribuir valor a qualidade do sono, enquanto preditor de saúde mental.

CONCLUSÃO

A partir da análise dos resultados e elaboração dos gráficos, na pesquisa realizada junto a moradores da cidade de Catanduva-SP, observou-se que a presença ou ausência de transtorno mental está relacionada a quantidade e a qualidade do sono e não determinada somente pela faixa etária, uma vez que, tanto para transtorno presente ou ausente, a maioria dos entrevistados eram adultos com idade entre 35 a 45 anos. Nesse sentido, quanto maior a quantidade de horas de sono - cerca de 8 horas bem dormidas, não se associam transtornos mentais. Entretanto, a menor quantidade de sono - cerca de 6 horas ou menos, seja por fatores relacionados à rotina diária ou por problemas na qualidade do sono, está associada a presença de transtornos mentais. Logo, fica evidente a importância do sono para a manutenção da saúde mental e a obtenção de uma boa qualidade de vida.

Também, por meio do Teste exato de Fischer mostrou-se a efetividade dos testes utilizados e a pontuação final com base nos resultados, tendo em vista que o valor p foi menor que 0,05 (altamente significativo) para todas as perguntas do teste SRQ-20, exceto para a pergunta 4.

REFERÊNCIAS

1. Sejbuk M, Mirończuk-Chodakowska I, Witkowska AM. Sleep quality: a narrative review on nutrition, stimulants, and physical activity as important factors. Nutrients [Internet]. 2022 [citado em 22 jan. 2024]; 14(9):1912. Disponível em: https://www.mdpi.com/2072-6643/14/9/1912

2. Hentz S. Vamos falar sobre insônia? [Internet]. Dr. Lincoln Andrade - Psiquiatra em Curitiba. 2020 [citado em 23 mar. 2024]. Disponível em: https://lincolnandrade.com.br/vamos-falar-sobre-insonia

3. Fan X, Ma Y, Zhang J, Lin X, Sun B, Rosenheck R, et al. Sleep disturbance and suicidal ideation among youth with depression. J Affective Disorders [Internet]. 2024 [citado em 22 jun. 2024]; 354:232–8. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032724004348?via%3Dihub

4. Kim H, Kim SH, Jang SI, Park EC. Association between sleep quality and anxiety in korean adolescents. J Preventive Med Public Health. 2022; 55(2):173–81.

5. Chellappa SL, Aeschbach D. Sleep and anxiety: From mechanisms to interventions. Sleep Med Rev. 2022; 61:101583.

6. Drager L F, Pachito DV, Morihisac R, Carvalho P, Lobaoc A, Poyares D. Sleep quality in the Brazilian general population: A cross-sectional study. Sleep Epidemiology [Internet]. 2022 [citado em 22 jan. 2024]; 2:1-5. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667343622000014

7. Schroeck JL, Conway EL, Kurtzhalts KE, Gee ME, Vollmer KA, Mergenhagem KA. Review of safety and efficacy of sleep medicines in older adults. Clin Ther. 2016; 38(11):2340-72.

8. Mônica HS. Sono e saúde mental: 5 distúrbios mentais afetados pelo sono Hospital Santa Mônica. [Internet]. 2022 [citado em 22 jan. 2024]; Disponível em: https://hospitalsantamonica.com.br/sono-e-saude-mental-5-disturbios-mentais-afetados-pelo-sono/

9. Lessa RT, Fonseca LANS, Silva VL, Mesquita FBM, Costa AJR, Souza DJM, et al. A privação do sono e suas implicações na saúde humana: uma revisão sistemática da literatura. REAS [Internet]. 2020 [citado em 22 jan. 2024];(56):e3846. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3846

10. Chen NC, Bedair HS, McKay B, Bowers Jr MB, Mazure C. Clozapine in the treatment of aggression in an adolescent with autistic disorder. J Clin Psychiatry. 2001; 62(6):479-80. DOI 10.4088/JCP.v62n0612h

11. Christensen DL, Braun KVN, Baio J, Bilder D, Charles J, Constantino JN, et al. Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years - autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2012. MMWR Surveill Summ. 2018; 65(13):1-23

12. Silva EJC, Gilbertoni G, Gilbertoni JP, Medeiros EM, Neves ACO, Costa JRE, et al. Sono e saúde mental: o papel dos distúrbios do sono na etiologia de transtornos psiquiátricos. Braz J Implantol Health Sci. 2024; 6(10):1136-47. https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p1136-1147

13. Vieira LB, Calixto KV, Brum HC. Qualidade do sono em moradores do bairro Colúmbia assistidos pelo Programa de Estratégia de Saúde da Família, em Colatina-ES. UNESC em Revista. 2017; 1(1):1-12.

14. Silveira LB, Kroef CR, Teixeira MAP, Bandeira DR. Uso do self-reportng questionnaire (SRQ-20) para identificação de grupo clínico e predição de risco de suicídio. Rev Psicol Saúde. 2021; 13(4):49-61.

15. Capp E. Bioestatística quantitativa aplicada. Porto Alegre, RS: UFRGS; 2020.

16. Kim HY. Statistical notes for clinical researchers: Chi-squared test and Fisher's exact test. Restor Dent Endod. 2017 May;42(2):152-155. doi: 10.5395/rde.2017.42.2.152

17. Medicina S/A. Só 7% dos brasileiros com dificuldades para dormir procuram ajuda médica. 2020. [Internet]. [citado em 22 jan. 2024]. Disponível em: https://medicinasa.com.br/pesquisa-dificuldades-dormir/#:~:text=A%20Pesquisa%20Mapa%20do%20Sono,quando%20apresentam%20dificuldades%20para%20dormir

18. Governo do Estado do Ceará. Secretaria da Saúde, Hospital de Saúde Mental. Sono e saúde mental: insônia pode ser indício de transtorno psiquiátrico. [Internet]. 2023 [citado em 12 mar. 2024]. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/2023/03/16/sono-e-saude-mental-insonia-pode-ser-indicio-de-algum-transtorno-psiquiatrico/#:~:text=Inclusive%2C%20at%C3%A9%20quem%20n%C3%A3o%20tem,%C3%A9%20necess%C3%A1rio%20quebrar%20esse%20ciclo

19. Scott AJ, Webb TL, Martyn-St James M, Rowse G, Weich S. Improving sleep quality leads to better mental health: a meta-analysis of randomised controlled trials. Sleep Med Rev. 2021; 60:101556. doi: 10.1016/j.smrv.2021.101556.

20. Health-hert.org. Stress e sono. https://www.healthy-heart.org/pt/mantenha-o-seu-coracao-saudavel/stress-e-sono/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwy46_BhDOARIsAIvmcwNNzuPNPMe6MBCdBfrVxZtNeR5lenljKrEnLGmxX6nuTtj5Lv7EbegaAr66EALw_wcB

21. Dong L, Xie Y, Zou X. Association between sleep duration and depression in US adults: a cross-sectional study. Jf Affective Dis. 2022; 296:183–8.

22. Baglioni C, Battagliese G, Feige B, Spiegelhalder K, Nissen C, Voderholzer U, Lombardo C, Riemann D. Insomnia as a predictor of depression: a meta-analytic evaluation of longitudinal epidemiological studies. J Affect Disord. 2011; 135(1-3):10-9.

23. Irwin MR, Vitiello MV. Implications of sleep disturbance and inflammation for Alzheimer's disease dementia. Lancet Neurology, 2019; 18(3):296-306. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30450-2.

24. Peres AC. Dormir bem é fundamental para a saúde, alertam especialistas. [Internet]. [citado em 22 jan. 2024]; https://portal.fiocruz.br/noticia/dormir-bem-e-fundamental-para-saude-alertam-especialistas

Envio: 11/03/2024
Aceite: 18/08/2024