



PPPG

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXVIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2024

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AOS PROBLEMAS DO SONO EM MULHERES ADULTAS NA CADASTRADAS A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO DA CHAPADA DIAMANTINA, BAHIA

Hilari Alves Lopes¹; Carlito Lopes Nascimento Sobrinho²; Éder Pereira Rodrigues³ e Juliana Laranjeira Pereira⁴

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: hilarialves@outlook.com
2. Professor Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: clnsobrinho@uefs.br
3. Éder Pereira Rodrigues, Departamento de Ciências da Vida, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, e-mail: rodrigues.eder@gmail.com
4. Orientadora PIBIC/CNPq, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jlpssantos@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Problemas do sono; Epidemiologia; Mulheres.

INTRODUÇÃO

O sono é um fenômeno biológico vital, cuja regulação é influenciada pelo ciclo circadiano, além de fatores hormonais e neurais. Sua importância é destacada na consolidação da memória, na termorregulação e na revitalização da energia vital, bem como na restauração do metabolismo energético cerebral (Fattinger, 2017). O ciclo sono-vigília apresenta variações ao longo da vida humana. Nos primeiros anos, as crianças dormem até 16 horas por dia, sem distinção de sexo. Entretanto, durante a puberdade, especialmente após a menarca nas mulheres, há diferenças na qualidade do sono, atribuídas às oscilações hormonais de estrogênio e progesterona (Fattinger, 2017). Durante a gravidez, mudanças anatômicas e hormonais também afetam negativamente a qualidade do sono. Na quinta década de vida, durante a perimenopausa e pós-menopausa, as mulheres experimentam queixas de sono precoces em relação aos homens, devido à diminuição na produção de hormônios gonadais (estrogênio e progesterona que são protetores de insônia), resultando em fragmentação do sono, curtas fases de sono reparador e consequentemente má qualidade do sono (Pengo, 2018).

Além disso, fatores externos como estresse, sobrecarga de trabalho e responsabilidades familiares, desemprego, falta de lazer e doenças crônicas também desempenham um papel significativo para o desenvolvimento de sono insuficiente (Mansano-Schlosser, 2012). Diante disso, sono insuficiente aumenta a quantidade de estresse, ansiedade, fadiga e consequentemente depressão (Daley, 2009).

Uma metanálise abrangendo 29 estudos com participação de ambos os性es destacou disparidades na prevalência de problemas do sono, 1,41 vezes mais comum entre as mulheres em comparação aos homens (Zhang e Wing, 2006). Além disso, outra pesquisa realizada em 132 cidades brasileiras mostrou que 76% dos indivíduos com 16 anos ou mais apresentaram pelo menos um problema de sono, sendo mais prevalente em mulheres (Hirotsu, 2015).

Devido aos significativos impactos na qualidade de vida e ao elevado risco de desenvolvimento de problemas de sono em mulheres, o presente plano de trabalho, teve como objetivo investigar os fatores associados a problemas de sono em mulheres adultas cadastradas na Estratégia de Saúde da Família em Mucugê, Bahia.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo epidemiológico de corte transversal, amostral, no município de Mucugê, Bahia. Este, localiza-se há aproximadamente 338 Km de Feira de Santana e possui cerca de 10.548 habitantes. Foi estudada uma amostra aleatória de 337 indivíduos adultos (com idade igual ou superior a 18 anos). Os participantes da pesquisa foram sorteados, por meio da técnica de amostragem aleatória, estratificada e sistemática, garantindo a

participação do mesmo número de famílias e indivíduos de 05 (cinco) Unidades de Saúde da Família de Mucugê. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) CAAE 15618119.7.0000.0053 e foi conduzido de acordo com as diretrizes estabelecidas na Resolução 466/2012 (Brasil, 2012). O projeto maior foi aprovado e financiado pela FAPESB (Chamada PPSUS002/2020). A coleta de dados foi realizada por meio de visitas domiciliares por 06 (seis) estudantes do Curso de Medicina da UEFS, no período de novembro de 2021 a março de 2022. Foram entrevistados todos os indivíduos adultos sorteados e que consentiram em participar do estudo, após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi elaborado um questionário com dados sociodemográficos (endereço – zona urbana e rural, sexo, idade, escolaridade, ocupação, renda familiar, raça/cor da pele) e hábitos de vida (consumo de tabaco, uso de bebida alcoólica, realização de atividade física, dieta e qualidade do sono).

Para avaliar a qualidade do sono foi utilizado o *Mini-Sleep Questionnaire* (MSQ) (Gorenstein; Tavares; Aloé, 2000). Esse instrumento é composto por dez itens e avalia a qualidade subjetiva do sono, sendo útil para triagem de distúrbios do sono em populações. As respostas são dadas em uma escala *Likert* de sete pontos, variando de 1 (nunca) a 7 (sempre). O indivíduo que apresentar um escore maior ou igual a 28 pontos (Resultado do MSQ ≥ 28 pontos) será considerado portador de Distúrbio do Sono (Falavigna et al., 2011; Machado; Wendt; Wehrmeister, 2018).

A análise estatística dos dados foi realizada com uso do programa SPSS® (*Statistical Package for the Social Science*) - Windows® 9.0, da Sala de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (SSAEE/DSAU/UEFS). Foram calculadas as frequências relativas e absolutas das variáveis qualitativas e a média e desvio padrão das variáveis quantitativas. Os resultados serão apresentados sob a forma de tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo, 216 mulheres compuseram a amostra. Dessas, 171 (79,2%) identificaram-se como negras (pretas ou pardas). A média de idade foi de 46 anos, variando entre 18 e 94 anos. Dentre essas mulheres, 90 (41,7%) foram identificadas como suspeita de terem hipertensão arterial. Quanto à glicemia, 35 mulheres (16,2%), apresentaram níveis de glicemia pós-prandial acima de 141mg/dl, considerados como alterados. Os dados sociodemográficos são apresentados na Tabela 1:

Tabela 1 - Características sociodemográficas de uma amostra de mulheres adultas cadastradas na ESF, Mucugê, Bahia, 2022

Variáveis	N*	%
Estado Civil	216	100,0
Com companheiro	113	52,3
Sem companheiro	103	47,7
Escolaridade	216	100,0
Nunca foi à escola	42	19,5
Fundamental I	64	29,6
Fundamental II ou 1º Grau Completo	27	12,5
Ensino Médio	69	32,0
Superior	14	6,5
Tem Filhos	216	100,0
Não	36	16,7
Sim	180	83,3
Renda**	216	100,0
Sem renda	5	2,4
Até 1 SM	88	40,7
De 1 até 2 SM	75	34,7
Acima de 2 SM	48	22,2

Fonte: Dados da pesquisa. Legenda:

*Resultados válidos, excluídos os ignorados. **Salário Mínimo (SM)2022 = R\$ 1100,00. ESF-Estratégia de Saúde da Família.

No que diz respeito à prática de atividade física, 116 mulheres relataram não realizar atividades físicas. Em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), 142 mulheres (65,7%) foram classificadas como com sobrepeso/obesidade e 74 (34,3%) eutróficas. Além disso, 189 (87,5%) das mulheres apresentaram circunferência

abdominal igual ou superior a 80 cm, enquanto 27 (12,5%) apresentaram uma circunferência abdominal inferior a 80 cm.

Em relação aos distúrbios do sono, 115 mulheres (53,2%) foram identificadas como apresentando algum tipo de problema de sono de acordo com o *Mini-Sleep Questionnaire* (MSQ). Desses, 20 (17,4%) foram classificadas com distúrbios leves, 15 (13%) com distúrbios moderados e 80 (69,6%) com distúrbios graves. As informações sobre os problemas de sono de acordo com a faixa etária da população estudada estão na Tabela 2:

Tabela 2 - Relação entre problemas de sono e diferentes ciclos de vida das mulheres na cidade de Mucugê/Bahia, 2022

	Negativo	Positivo	Total
Jovem	4	3	7
Adultos	75	83	158
Idosos	22	29	51
Total	101	115	216

Legenda: Negativo (menos de 28 pontos no MSQ) Positivo (28 pontos ou mais no MSQ), Positivo (28 pontos ou mais no MSQ), Jovem (até os 19 anos), Adulto (20-59 anos) e idosos (mais de 60 anos).

No que diz respeito ao padrão de sono, 69 mulheres (31,9%) relataram terem dificuldades para adormecer poucas vezes nas últimas 4 semanas, enquanto 49 mulheres (22,7%) relataram terem frequentemente dificuldade para adormecer. Além disso, 53 mulheres (24,6%) mencionaram acordarem durante a madrugada e não conseguirem mais dormir. Entre elas, 31 mulheres (14,3%) afirmaram estarem atualmente usando ou já terem utilizado algum medicamento para dormir.

Ao comparar os problemas de sono com as características socioeconômicas, observa-se uma maior associação das alterações no sono em mulheres com IMC elevado, circunferência abdominal superior a 80 cm e histórico de distúrbios psíquicos menores. Isso é demonstrado na Tabela 3:

Tabela 3 - Prevalência, Razão de Prevalência (RP) e Intervalo de Confiança de 95% (IC – 95%) para a associação entre características sociodemográficas, hábitos de vida e MSQ de uma amostra de mulheres cadastrados na ESF, Mucugê, Bahia

Variáveis	Suspeita de Problema de Sono				RP	Intervalo de confiança de 95%
	SIM	%	NÃO	%		
Filho						
Sim	101	56,1	79	43,9	1,44	0,94-2,21
Não	14	38,8	22	61,2		
IMC						
Sobrepeso/obesidade	86	60,5	56	39,5	1,55	1,13-2,11
Eutrofico	29	39,1	45	60,9		
Circunferência abdominal						
≥80cm	103	55,4	82	44,6	1,36	0,88-2,11
<80cm	13	40,6	19	59,4		
DPM						
Sim	67	78,9	18	21,1	2,15	1,67-2,76
Não	48	36,6	83	63,4		

Fonte: Dados da pesquisa. Legenda: * Resultados válidos, excluídos os ignorados. ESF- Estratégia de Saúde da Família.

No estudo de Pengo, 2018), relata que a alta prevalência de problemas de sono em mulheres estão relacionados aos hormônios femininos. A progesterona e o estrogênio, em grandes quantidades, atuam como protetores contra a insônia, melhorando a qualidade do sono. No entanto, a queda desses hormônios ao longo da vida causa má qualidade de sono como encontrado nesta pesquisa. Além disso, fatores socioculturais, como a sobrecarga de responsabilidades familiares e as jornadas triplas diárias, são contribuintes significativos de acordo com o estudo (Pengo, 2018).

O estudo de Ruthes, destacou que há uma associação direta: quanto maior a gordura abdominal, maiores são os problemas relacionados ao sono, como ronco e apneia o que está de acordo com os resultados encontrados nesta pesquisa (Ruthes, 2023).

Neste estudo, foi revelada uma associação de relevância entre dificuldades de sono e Transtornos Mentais Menores em mulheres. Essa descoberta está alinhada com as conclusões do estudo Simões, que destaca que ser do sexo feminino, ter idade avançada, lidar com obesidade e enfrentar quadros de depressão são fatores de risco significativos para problemas relacionados à qualidade e duração do sono (Simões, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Este estudo apresenta dados valiosos sobre os diversos fatores que afetam a qualidade do sono das mulheres moradoras da cidade de Mucugê. A alta prevalência de problemas de sono entre as mulheres, pode ser atribuída a uma interação complexa de fatores hormonais, fisiológicos e socioeconômicos. Essa compreensão é essencial para o desenvolvimento de intervenções eficazes e adaptadas, visando melhorar a qualidade do sono e, consequentemente, a saúde e o bem-estar dessas populações. Ao adotar uma abordagem holística e personalizada, é possível promover mudanças significativas que contribuam para uma melhor qualidade de vida e saúde mental em longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, 2012.
2. DALEY, M. et al. The economic burden of insomnia: direct and indirect costs for individuals with insomnia syndrome, insomnia symptoms, and good sleepers. *Sleep*, v. 32, n. 1, p. 55–64, 2009.
3. FALAVIGNA, A. et al. Consistency and reliability of the Brazilian Portuguese version of the Mini-Sleep Questionnaire in undergraduate students. *Sleep And Breathing*, v. 15, n. 3, p. 351–355, 2011.
4. FATTINGER, S. et al. Deep sleep maintains learning efficiency of the human brain. *Nature communications*, v. 8, n. 1, 2017.
5. GORESTEIN, C; TAVARES, S.; ALÓE, F. Questionários de auto-avaliação de sono. Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia. São Paulo: Lemos, 2000. p. 423-34
6. HIROTSU, C. et al. Sleep complaints in the Brazilian population: Impact of socioeconomic factors. *Sleep Sci.* v. 7, n. 3, 2015.
7. MACHADO, A.; WENDT, A.; WEHRMEISTER, F. C.. Problemas de sono e fatores associados em uma população rural de uma cidade do Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 52, 2018.
8. MANSANO-SCHLOSSER, T. C. et al. Fatores associados à qualidade do sono de equipamentos à infraestrutura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 20, n. 7, 2012. p. 1100-1108
9. PENG, M. F.; WON, C. H.; BOURJEILY, G. Sleep in women across the life span. *Chest*, v. 154, n. 1, p. 196–206, 2018.
10. RUTHES, E. M. Relação entre gordura abdominal e do pescoço com distúrbios do sono em pacientes obesas. *Fisioterapia em Movimento*, v. 36, 2023.
11. SIMÕES, N. D. et al. Qualidade e duração de sono entre usuários da rede pública de saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 32, n. 5, p. 530–537, 2019.
12. ZHANG, B.; WING, Y. S e x D i f f e r e n c e s i n Insomnia: A Meta-Analysis. *Meta-Analysis. Meta-Analysis SLEEP*, v. 29, n. 1, 2006.