**FACULDADE DE PATOS DE MINAS**

**GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**PATRÍCIA LARA PACHECO**

**Análise do nível de sonolência e qualidade de vida de estudantes noturnos do curso de Fisioterapia de uma faculdade do Alto Paranaíba-MG**

**PATOS DE MINAS**

**2019 PATRÍCIA LARA PACHECO**

**Análise do nível de sonolência e qualidade de vida de estudantes noturnos do curso de Fisioterapia de uma faculdade do Alto Paranaíba-MG**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do Curso de Fisioterapia.

Orientador: Prof. Me. Alex Rodrigo Borges

**PATOS DE MINAS**

**2019**

**Análise do nível de sonolência e qualidade de vida de estudantes noturnos do curso de Fisioterapia de uma faculdade do Alto Paranaíba**

**Analysis of sleepiness level and quality of life of night students of the Physiotherapy course of a college in Alto Paranaíba**

Patrícia Lara Pacheco

Email: patríciapacheco2018@gmail.com

Prof. Me. Alex Rodrigo Borges

Email: alex.borges@faculdadedepatosdeminas.edu.br

**RESUMO**

O sono é um fator indispensável para a vida de todos e para a manutenção de uma vida saudável. O sono inadequado ou a falta de sono pode repercutir nas atividades de vida diárias de cada individuo. A importância do sono é avaliada e observada a partir da avaliação que sua falta pode causar. São inúmeros os fatores relacionados que contribuem para a falta de sono, sendo a vida acadêmica uma delas. Os estudantes de graduação pertencem a um grupo que contém altas possibilidades de apresentar sonolência durante dia e uma má qualidade de sono durante a noite, causando assim um cansaço físico e psicológico no acadêmico. O objetivo do presente estudo foi analisar a qualidade do sono por meio da Escala de Sonolência de Epwoth e o nível de qualidade de vida por meio do questionário SF-36 dos acadêmicos do curso de fisioterapia de uma faculdade localizada na região do Alto Paranaíba. Foi verificado que a qualidade do sono implica diretamente na sonolência diurna. E a qualidade de vida dos acadêmicos está com o domínio Vitalidade em déficit, ou seja, estão sendo prejudicados na sua qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Fisioterapia, qualidade de vida, sonolência.

**ABSTRACT**

Sleep is an indispensable factor for everyone's life and for maintaining a healthy life. Inadequate sleep or lack of sleep can impact the daily life activities (ADLs) of each individual. The importance of sleep is assessed and noted from the assessment that sleep may cause. There are numerous related factors that contribute to lack of sleep, being academic life one of them. Undergraduate students belong to a group that has high chances of drowsiness during the day and a poor quality of sleep at night, thus causing a physical and psychological fatigue in the academic. The objective of the present study was to analyze sleep quality through the Epwoth Sleepiness Scale and quality of life level through the SF-36 questionnaire of the physiotherapy students of a college located in the Alto Paranaíba region. It has been found that sleep quality directly implies daytime sleepiness. And the quality of life of academics is dominated by Deficit Vitality, that is, they are being harmed in their quality of life.

**Keywords:** Physical therapy, quality of life, drowsiness.

**INTRODUÇÃO**

O sono é um fenômeno crucial para a vida, e sua principal função é a restauração do corpo e da mente. Ele pode ter interferência em diversos fatores que influenciam direto ou indiretamente a qualidade do sono, como por exemplo, a falta dele, a presença de distúrbios mentais, efeitos de drogas no Sistema Nervoso Central (SNC), hábitos e horários irregulares, idade, patologias físicas, patologias cognitivas e mudança de fuso horário. ¹

O recém-nascido pode dormir até dezoito horas por dia e que com o passar dos anos, diminui a quantidade de horas de sono os adolescentes preferem dormir mais tarde e acordar mais tarde, essa mudança pode ser dada pela influência da puberdade, mas no fim da segunda década de vida, costuma-se voltar a dormir mais cedo e acordar mais cedo. Os adultos necessitam de sete a nove horas de sono diárias. Os idosos fragmentam seu sono, ou seja, dormem menos. O ciclo do sono-vigília tem como principal regulador o ciclo claro/escuro, porém, fatores sociais, como, a rotina e horários de trabalho e de estudo, influenciam a duração e a qualidade do sono de cada indivíduo. 2, 3

O sono desempenha um fator fundamental no bem-estar físico e social de cada indivíduo, as alterações do sono, denominada insônia, podem provocar problemas físicos que podem gerar graves resultados em longo prazo, caso não sejam detectadas e tratadas. A insônia é a mais frequente complicação e afeta negativamente o desenvolvimento e funcionamento do individuo no período do dia. O número de horas de sono considerada suficiente para ser considerado reparador, pode ser diferente de pessoa para pessoa, podendo variar entre sete, oito e nove horas de sono diárias. A importância do sono é observada através da constatação dos efeitos causados quando privado. 4

O ciclo de sono-vigília é um ciclo circadiano, ou seja, ele apresenta uma sincronização com fatores ambientais claro/escuro e varia com um período de 24 horas, a alternância de dia e noite, horários de lazer, horários de trabalho, atividades familiares, influenciam o sono-vigília por serem fatores exógenos. O ciclo sono-vigília é gerado e regulado endogenamente, por uma estrutura chamada núcleo supraquismático, que fica localizado no hipotálamo.

 Comumente os estudantes apresentam uma referência de sono irregular, reconhecido por atrasos no sono, que pode ser causado por irregularidades decorrentes das demandas acadêmicas. Estudos revelam que o turno que os estudantes estudam, também pode interferir no fator de altos níveis de sonolência 5-6.

 A estimativa é que no Brasil, afetam-se pelo menos de 10 a 20 milhões de pessoas. A sonolência diurna excessiva é o resultado do sono em situações que seriam esperadas que o indivíduo se mantivesse em alerta total.

A privação do sono afeta vários fatores de vida do indivíduo que sofre com esse mal, como por exemplo, a jornada de trabalho, os estudos, a vida social e principalmente a saúde. 6

O objetivo deste estudo foi analisar a qualidade de vida e níveis de sonolência em estudantes de fisioterapia no período noturno.

**MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa de corte transversal, onde foi realizada uma coleta de dados primários por meio de questionários aplicados aos alunos do curso de fisioterapia, do período noturno em uma faculdade da região do Alto Paranaíba-MG. Foram coletados dados como: idade, sexo, endereço eletrônico e estado civil. Foram distribuídos e utilizados dois questionários: Escala de Sonolência de Epwoth (ESS), e o Questionário de Vida SF-36.

 A Escala de Sonolência de Epwoth, que é um questionário auto administrado, que se refere à probabilidade de cochilar em oito situações cotidianas, o escore global varia de 0 a 24. A escala de sonolência de Epwoth tem sido traduzida e validada para uso em diversas outras línguas, sendo amplamente usado por ser simples, fácil de entender e de rápido preenchimento. 7

 Esta escala foi desenvolvida em 1990 pelo Dr. Murray W. Johns, que é PhD em distúrbios do sono na cidade de Melboume na Austrália, e se tornou um método confiável e padrão para pesquisas relacionadas com distúrbios do sono em todo o mundo. 8

Esta é pontuada com escore de 0 a 3, nos quais 0= nenhuma probabilidade de adormecer, 1= ligeira probabilidade de adormecer, 2= moderada probabilidade de adormecer e 3= Forte probabilidade de adormecer. A escala de sonolência Epworth é autoexplicativa, portanto cada indivíduo respondeu sua própria escala, sem maiores dúvidas.

 Para a contagem de escores e obtenção dos resultados, a escala trás consigo valores para consideração, onde é indicado se o referente respondido tem distúrbio do sono, ou seja, ela contém 8 afirmativas, e a pontuação é feita da seguinte forma: se o estudante avaliado pela escala de sonolência de Epworth obtiver resultados de 0 a 9 pontos é considerado normal porém se obtiver pontuação entre 10 e 24 pontos poderá ser um indicativo que o avaliado tem distúrbio do sono.9

 Também foi aplicado o Questionário da Qualidade de Vida Short Form Health Survey SF 36; o SF-36 é um questionário validado, que apresenta oito domínios sendo: 1: Capacidade Funcional (10 itens) 2: Aspectos Físicos (4 itens) 3: Dor (2 itens) 4: Estado Geral de Saúde (5 itens) 5: Vitalidade (4 itens) 6: Aspectos Sociais (2 itens) 7: Aspecto Emocional ( 3 itens) 8: Saúde Mental (5 itens).10

 Os domínios são analisados da seguinte forma: a Capacidade Funcional é respondida pela questão de número 3, onde é feito a soma dos escores, esses escores vão de 1 a 3 em 10 afirmações (de A à J). A Limitação por Aspectos Físicos é respondida pela questão de número 4, onde é feito a soma dos escores, e estes vão de 1 a 2, em 4 afirmações (de A à D). O domínio Dor é respondido pela soma questões 7 e 8. Estado Geral da saúde é respondido através da soma das questões 1 e 11. A Vitalidade é respondida pela questão de número 9 com os escores obtidos nas afirmativas A+ E+ G+ I. Os aspectos sociais são obtidos através da soma das questões 6 + 10. A limitação por Aspectos Emocionais é a resposta da questão de número 5. O domínio Saúde Mental é obtido através da questão número 9, da soma das afirmações A, C, D, F e H.11

Os próprios pesquisadores foram responsáveis por coletar os dados, acompanhar e esclarecer todas as dúvidas de qualquer questionário que foi aplicado e antes de responderem os questionários, os participantes deveriam ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

 Estima-se que 34 estudantes participaram da pesquisa. Foram analisados universitários homens e mulheres, de faixa etária entre 17 e 40 anos, do curso de fisioterapia de todos os períodos, o objetivo foi observar o nível de sonolência entre esses estudantes, e a sua qualidade de vida. Os critérios de inclusão para esta pesquisa são alunos que cursam o curso de fisioterapia desta faculdade e que estejam na faixa etária de 17 a 40 anos, os critérios de exclusão desta pesquisa foram os alunos que deixaram de responder qualquer pergunta da escala de sonolência de Epwoth ou do questionário da Qualidade de Vida SF-36, foram excluídos os questionários que continham rasuras e mais de uma resposta marcada, e alunos que não estudam nesta instituição. Por fim foram distribuídos e analisados 34 questionários, dos quais 7 foram excluídos por conter rasuras e 1 por não estar assinado o Termo de Consentimento Livre e esclarecido.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

 Neste presente estudo verificou-se o nível de sonolência e de qualidade de estudantes do curso de fisioterapia de uma faculdade situada na região do alto Paranaíba-MG, através da Escala de Sonolência de Epwrth e do questionário de Qualidade de Vida sf-36.

 A tabela 1 demonstra a porcentagem de estudantes que obtiveram escore entre 0 a 9 e a porcentagem de estudantes que obtiveram escore de 10 a 24.

Tabela 1: Número de alunos, total de escore e porcentagem.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Escores | N° de alunos | % |
| 0 a 9 | 11 | 42% |
| 10 a 24 | 15 | 58% |
| Total de Alunos | 26 | 100% |

 Observa-se que a porcentagem foi de 58% de alunos que tem propensão a ter distúrbios do sono e sonolência diurna e de 42% para alunos que não apresentam propensão a ter distúrbios do sono e sonolência diurna.

 O resultado foi considerável para a constatação de que o distúrbio do sono vem sendo um problema enfrentado por estes estudantes.

 Estudos relataram que os estudantes de nível superior em sua maioria apresentavam uma piora na qualidade do sono, e um elevado nível de sonolência diurna. 12,13

 Sugere que os estudantes podem apresentar problemas de sono, mas não apresentam escores de uma má qualidade de vida. 14. Um último relato diz que a má qualidade do sono, sonolência diurna e o estresse físico são apontados como os fatores que mais contribuem para a baixa qualidade do sono. 15

 Um estudo sobre a diferença da qualidade do sono no período letivo e o período das férias revelou que o acadêmico tem uma melhora da qualidade do sono no período das férias. Já que ele não teria preocupações, com seminários, monitorias, aulas e provas. 16

 A qualidade de vida é um conjunto de fatores essenciais que contribuem para o bem-estar emocional, social e físico de cada individuo, pode-se dizer que a qualidade de vida indica o nível das condições básicas e suplementares do ser humano. O questionário de Vida Short Form-36, é uma ferramenta de fácil aplicação, ele é um questionário multidimensional. Em cada domínio apresenta um escore final de 0 (zero) à 100 (cem) onde é obtido pelo cálculo de Raw Scale, onde 0 apresenta o pior resultado geral de saúde e quanto mais for se aproximando de 100 corresponde a um melhor resultado geral de saúde.

 Depois de analisados todos os domínios do questionário de qualidade de vida dos estudantes, obteve-se os seguintes resultados:

Tabela 2- Resultado da Média e Desvio Padrão de cada domínio

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Domínios | Média | Desvio Padrão |
| Capacidade FuncionalLimitação por Aspectos FísicosDorEstado Geral de SaúdeVitalidadeAspectos SociaisLimitação por Aspectos EmocionaisSaúde Mental | 81,5365,3851,0557,7645,551,6357,650,61 | 14,7933,326,0321,0923,2927,7739,8123,03 |

 Considera-se que, quanto mais à média se aproxima de 100 melhor é o resultado do domínio, e quanto mais se aproximar de 0, pior é o resultado.17

 O domínio considerado inferior com média de 0 a 49 foi Vitalidade com média 45,5±23,29. Os domínios considerados de escore médio foram: Limitação por Aspectos Físicos, com média 65,38±33,3; Dor, com média 51,05±26,03; Estado Geral de Saúde, com média 57,76±21,9; Aspectos Sociais, com média 51,63±27,77; Limitação por Aspectos Emocionais com média 57,6±39,81 e Saúde Mental com média 50,61±23,3.

 O domínio considerado com escore superior foi a Capacidade Funcional com média de 81,53±14,77. Observa-se que o desvio padrão foi de grande escala, e que indica que existem estudantes com uma boa qualidade de vida, mas que também existem estudantes com uma baixa qualidade de vida.

 Gráfico 1: resultado da média e desvio padrão de cada domínio

 Analisando o gráfico, conclui-se que o domínio Capacidade Funcional obteve o melhor índice de escore. E o domínio Vitalidade o menor índice de escore. O domínio Limitação por Aspectos Sociais apresentou o maior desvio padrão, indicando que o quesito emocional pesa muito na qualidade de vida.

 Estudos comparativos sugerem resultados próximos aos obtidos neste estudo, o domínio Vitalidade é considerado de nível baixo, que demonstra uma piora na produtividade. Relatos descrevem que os estudantes estão sendo prejudicados no quesito qualidade de vida, justamente por apresentarem escore inferior para esse domínio. 18-19

Vale ressaltar que embora os domínios Saúde Mental, Limitação por Aspectos Sociais e Dor fossem considerado regular, o pesquisador os interpretou como abaixo do esperado, já que estes são considerados fatores cruciais para a saúde e o bem-estar do ser humano.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observa-se que os alunos do curso de fisioterapia em sua maioria, sofrem propensão ao distúrbio do sono e a alta sonolência diurna, observa-se que nos domínios: Limitação por Aspectos Físicos, Dor, Estado Geral da Saúde, Aspectos Sociais, Limitação por Aspectos Físicos e Saúde mental, os resultados dos escores foram médios, apenas no domínio Vitalidade foi considerado abaixo da média, e o domínio Capacidade Funcional ficou acima da média.

 O resultado do desvio padrão de cada domínio foi considerado alto, indicando que existem alunos com uma boa qualidade de vida, porém existem aqueles que estão com uma má qualidade de vida.

 O presente estudo contou com alunos matriculados regularmente na instituição de ensino descrita, e revelou uma baixa qualidade do sono, e uma qualidade de vida considerada mediana. Porém mais estudos devem ser feitos, em outras turmas, e em conjunto, para obter melhores resultados.

**REFERÊNCIAS**

1. CASTILHO, C. P. et al. A privação do sono nos alunos da área da saúde em atendimento nas VBS. Rev. med. São Paulo, v.94, n. 2, p. 113-119, abr-jun. 2015.
2. ARAUJO, M. A. N. et al. Padrões do Sono em Estudantes de Enfermagem de Universidade Publica Estadual. Rev. Cubana de Enfermaria. Rio Grande, v. 32, n. 2, p. 162-170, set. 2016.
3. MARTINI, M. et al. Factors associated with sleep quality in Physical Therapy students. Rev. Fisio, São Paulo. v. 19, n. 3, p. 261-267, fev. 2012.
4. GONÇALVES, A. et al. Insônia nos Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico. Rev. Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. Viseu, Portugal. v. 3, n. 1, p. 73-78, abr. 2016.
5. ALMONDES, K. M. ARAUJO, J. F. Padrão do Ciclo Sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. rev. Estudos da Psicologia. Rio Grande do Norte, v. 8, n. 1, p. 37-43, abr. 2003.
6. ARAUJO, D. F. et al. Avaliação da sonolência em estudantes universitários de turnos distintos. rev. Psico-usf. Bragança Paulista, v. 17, n. 2, p. 295-302, mai-ago. 2012
7. BERTOLAZI, A. N. Portuguese-language version of the Epworth. rev. J. Bras. Pneumol. v. 4, no. 5, p. 887-883, set./out. 2015
8. Johns A W. Dr. Murray W Johson. [periódico na internet] . Dr. Murray W Johson [acesso em 05 de novembro de 2019] disponível em: <http://www.mwjohns.com>
9. Johns A. W. Escala de Sonolencia Epworth. [periódico na internet] DR. Dr. Murray W Johson [acesso em 02 de novembro de 2019] disponível em <https://www.vitalaire.com.br/sites/vitalaire_br/files/2016/12/08/teste_de_escala_de_sonolencia_de_epworth.pdf>
10. LAGUARDIA, J. et al. Dados Normativos Brasileiros do Questionário Short Form – 36 versão 2. rev. Bra Epidemiol. Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 889-897, ago. 2013.
11. Terapia Ocupacional aplicada à neurologia. [Periódico da internet] Questionário de Vida SF-36. UFPR. 26 de março de 2016. [acesso em 02 de novembro de 2019.] <https://toneurologiaufpr.files.wordpress.com/2013/03/questionc3a1rio-de-qualidade-de-vida-sf-36-cc3a1lculo-escores.pdf>.
12. OBRECHT, A. et al. Análise da qualidade do sono em estudantes de graduação de diferentes turnos. rev. Neurociencia. Curitiba, v. 23, n. 2, p. 205-210. Abr. 2015
13. CARVALHO, T. M. C. S. et al. Qualidade do sono e sonolência diurna entre estudantes universitários de diferentes áreas. rev. Neurociencia. Curitiba. v. 21, n. 3, p. 383-387. Ago. 2013.
14. Guerra. P. C. et al. Sleep, quality of life, and mood of nursing professional of pediatric Intensive Care Units. rev. Escola da enfermagem da USP. São Paulo. v. 50, n. 2; p 279-285. Jan. 2016.
15. SOUSA. A. R. Estresse ocupacional e qualidade do sono em docentes da área da saúde. rev. Rene. v. 33, n. 8, p. 1-8. Valparaíso de Goiás. Out. 2018.
16. FURTANI. R. CEOLIM. M. F. Padrões de sono de estudantes ingressantes na graduação de enfermagem. rev. Brasileira de Enfermagem. Campinas. v. 53, n. 3, p. 320-324. Jun. 2015.
17. Terapia Ocupacional aplicada à neurologia. [Periódico da internet] Questionário de Vida SF-36. UFPR. 26 de março de 2016. [acesso em 05 de novembro de 2019.] Disponível em: [https://toneurologiaufpr.wordpress.com/2013/03/26/questionario-de-qualidade-de-vida-sf-36](https://toneurologiaufpr.wordpress.com/2013/03/26/questionario-de-qualidade-de-vida-sf-36/).
18. ARAUJO. N. et al. Qualidade de Vida dos Estudantes de Enfermagem. rev. Rede de Enfermagem do Nordeste. Ceará. v. 15, n. 16, p. 990-997. nov/dez. 2014.
19. TEIXEIRA A. C. P. et al. Inventário SF-36 da qualidade de vida dos alinos do curso de psicologia do centro UNISAL- U. E. de Lorena (SP). Lorena. v. 3, n. 1, p. 16-27. jan. 2002.

**AGRADECIMENTOS**

 Agradeço a Deus, por ter me dado força e coragem para enfrentar todos esses anos e desafios da vida acadêmica.

 Aos meus pais Aparecido Pacheco e Maria Pacheco, que não mediram esforços para me ver concluinte de um nível superior.

 In Memoriam a meu avô, Jorge Pacheco, que sempre me incentivou a buscar sempre o melhor de mim.

 Aos meus irmãos, Wellington Pacheco e Wilian Pacheco, que mesmo distante, sempre procurou saber como estava minha vida acadêmica e pessoal.

 Ao meu namorado Leandro S. Alves, que entendeu todas as minhas faltas e renuncias durante o período do curso.

 A meu orientador Me. Alex R. Borges, por estar sempre presente na minha vida acadêmica e sempre esclarecer com pontualidade minhas dúvidas e me encaixou em seus horários.

 A minha professora de TCC, Dr. Mariane Fernandes que sempre me encaixou em seus horários para melhor me atender, dentro e fora da faculdade.

 A mim, por não desistir mesmo com todos os empecilhos da vida, mesmo com a falta de tempo para assuntos pessoais, abdiquei-me de várias sociais para me dedicar ao estudo e poder me formar uma profissional de qualidade.