

FATORES CAUSAIS DE INSÔNIA EM ESTUDANTES DO CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE NO OESTE DO PARANÁ

Marianne Favaro Calixto da Silva¹
Daniel Mainar Mombelli²
Eloisa Carvalho de Castro³
Gabriel Hayashi Ferrari⁴
Karoline Novaes de Castro⁵
Maycon Gabriel Duarte Teixeira⁶
Carolina Ferraz de Paula Soares⁷

RESUMO: A insônia é um distúrbio de sono frequente com impacto significativo na saúde pública e qualidade de vida. Esse estudo aborda a problemática da insônia e o foco da pesquisa é avaliar as causas e os impactos da insônia em acadêmicos do curso de Medicina em Cascavel-PR. É possível destacar a complexidade da insônia, suas manifestações fisiológicas e os fatores precipitantes e perpetuantes. A pesquisa envolveu a coleta de dados por meio de questionários eletrônicos aplicados aos estudantes de Medicina da Fundação Assis Gurgacz, utilizando análises qualitativas e quantitativas. Os resultados indicam uma prevalência de problemas relacionados ao sono entre os participantes, com destaque para a influência de horários noturnos de aulas, uso intensivo de dispositivos eletrônicos antes de dormir e irregularidades nos hábitos de sono. A análise dos resultados revela que a insônia está associada a fatores como estresse acadêmico, horários irregulares de estudo, uso de medicamentos e hábitos noturnos prejudiciais. Diante do exposto é possível observar que a insônia entre estudantes de Medicina é uma preocupação relevante, exigindo abordagens preventivas e terapêuticas que considerem a complexidade da rotina acadêmica e seus impactos na saúde mental e física dos estudantes.

Palavras-chave: Insônia. Qualidade de vida. Acadêmico de Medicina.

ABSTRACT: Insomnia is a frequent sleep disorder with a significant impact on public health and quality of life. This study addresses the problem of insomnia and the focus of the research is to evaluate the causes and impacts of insomnia in medical students in Cascavel-PR. It is possible to highlight the complexity of insomnia, its physiological manifestations and the precipitating and perpetuating factors. The research involved collecting data through electronic questionnaires applied to medical students at Fundação Assis Gurgacz, using qualitative and quantitative analyses. The results indicate a prevalence of sleep-related problems among participants, with emphasis on the influence of late-night class times, intensive use of electronic devices before bed and irregularities in sleeping habits. Analysis of the results reveals that insomnia is associated with factors such as academic stress, irregular study hours, medication use and harmful nighttime habits. Given the above, it is possible to observe that insomnia among medical students is a relevant concern, requiring preventive and therapeutic approaches that consider the complexity of the academic routine and its impacts on students' mental and physical health.

Keywords: Insomnia. Quality of life. Medical student.

¹Discente do curso de medicina Centro universitário Assis Gurgacz.

²Discente do curso de medicina Centro universitário Assis Gurgacz.

³Discente do curso de medicina Centro universitário Assis Gurgacz.

⁴Discente do curso de medicina centro Universitário Assis Gurgacz.

⁵Discente do curso de medicina Centro universitário Assis Gurgacz.

⁶Discente do curso de medicina Centro universitário Assis Gurgacz.

⁷Doutora pela Universidade de São Paulo Centro Universitário Assis.

INTRODUÇÃO

A insônia é um distúrbio frequente podendo estar associada a doenças psíquicas juntamente com distúrbios sistêmicos (BOLLU & KAUR, 2019). Esse distúrbio tem um impacto na saúde pública em relação à frequência, morbidade, efeitos na saúde e na qualidade de vida (PORWAL et al., 2021).

A insônia representa não apenas um desafio individual, mas também um ônus significativo para a sociedade, aumentando os riscos de várias condições de saúde, como doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes, depressão, ansiedade e até mesmo suicídio (RIEMANN et al., 2022). Os custos associados à insônia não tratada se estendem além dos impactos na saúde, refletindo-se no aumento da utilização dos serviços de saúde e, conseqüentemente, dos gastos com cuidados médicos.

Algumas populações como a de estudantes universitários possuem repercussões específicas, onde a privação do sono pode ter repercussões diretas no desempenho acadêmico, incluindo redução de memória e aprendizado (ALQUDAH et al., 2019).

A insônia é definida como um distúrbio e classificada separadamente no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5ª edição) e ICSD-3 (Classificação Internacional de Distúrbios do Sono) (BOLLU & KAUR, 2019). É um distúrbio de sono frequente, definido pela dificuldade em iniciar e/ou manter o sono, resultando em um sono não reparador, ou seja, insuficiente para uma boa qualidade de bem-estar físico e mental durante o dia, o que pode comprometer o desempenho nas atividades diurnas. Também é considerada um problema saúde pública e, um dos problemas mais reconhecidos pelos médicos, respondendo por mais de 5,5 milhões de prescrições anualmente (PORWAL et al., 2021).

A insônia é secundária às condições médicas, psiquiátricas ou ambientais (PORWAL et al., 2021). Embora possa afetar qualquer faixa etária, mulheres e idosos acima de 65 anos, são mais suscetíveis a desenvolver a doença (BOLLU & KAUR, 2019). Além disso, pacientes com outras comorbidades, como doenças cardiovasculares, problemas respiratórios, doenças neurológicas, correm maior risco de desenvolver insônia (PORWAL et al., 2021). Mais de 80% dos adultos, todos os anos, são afetados pela de insônia aguda ou de curta duração (PORWAL et al., 2021).

No caso da população feminina, as alterações hormonais, que ocorrem no período pós-menopausa ou na gravidez, mais especificamente no terceiro trimestre, são responsáveis por aumentar na incidência de insônia. Após a menopausa, devido à diminuição dos níveis de

estrogênio, há maior suscetibilidade ao desenvolvimento da insônia (BOLLU et al., 2020; PORWAL et al., 2021).

O estresse do trabalho, perda de um ente querido, divórcio, violência doméstica, e preocupação excessiva, podem levar a distúrbios significativos do sono, assim como doenças psiquiátricas, dependência do álcool, uso de drogas ilícitas, ingestão excessiva de cafeína e tabagismo (BOLLU & KAUR, 2019). Alguns fatores também, como comportamento hiperativo, a ansiedade, eventos traumáticos, ansiedade e/ou separação dos pais, podem precipitar distúrbios do sono em crianças (BOLLU & KAUR, 2019).

A insônia ocorre, inicialmente, por conta de um estado de excitação cognitiva psicológica e mecanismos circadianos e homeostáticos alterados, o que resulta em um estado de hiper viglância que pode se estender até o momento do sono habitual (BOLLU et al., 2020; DOPHEIDE, 2020). Fisiologicamente, existem alterações bioquímicas no metabolismo, que podem estar alterados em um indivíduo com insônia, como os níveis dos hormônios adrenocorticotróficos, do cortisol e do ritmo cardíaco, conferindo um desequilíbrio entre os neurotransmissores inibitórios em relação aos excitatórios, esse último, estando mais elevado (DE BASTOS et al., 2022). O GABA, durante o sono, é o neurotransmissor que mais promove o sono, enquanto a norepinefrina e a dopamina promovem a vigília, já a serotonina é essencial tanto para a vigília quanto para o sono ideal (DOPHEIDE, 2020).

Existem fatores precipitantes na insônia, que são estilos de vida que facilitam o aparecimento dos episódios agudos de insônia, como os eventos de vida estressantes (RIEMANN et al., 2022). Entretanto, nem todas as pessoas que serão expostas a esses eventos, podem desenvolver a insônia (RIEMANN et al., 2022). Os fatores perpetuantes podem ser em relação ao desequilíbrio da atividade nos sistemas indutores do sono com a hiperatividade dos sistemas de excitação (RIEMANN et al., 2022).

Foi demonstrado que pacientes com insônia apresentam níveis elevados de atividade autonômica (RIEMANN et al., 2022). Além disso, os fatores perpetuantes incluem hábitos errôneos, como horário irregular para dormir, cochilos durante o dia e uso de álcool para combater a insônia (RIEMANN et al., 2022).

A Classificação Internacional de Distúrbios do Sono, descreve os vários subtipos de insônia como: insônia psicofisiológica, a qual é caracterizada por aumento dos níveis de excitação tanto somática, quanto cognitiva, na hora de dormir, ou seja, indivíduos que podem apresentar

preocupação excessiva com o sono em conjunto com dificuldade para dormir (BOLLU & KAUR, 2019). Insônia idiopática, que é caracterizada por distúrbios do sono que ocorreram na infância e podem persistir por toda a vida (BOLLU & KAUR, 2019). E, insônia paradoxal, em que os pacientes geralmente têm uma boa noite de sono que eles percebem como a hora da vigília (BOLLU & KAUR, 2019).

A sintomatologia dos pacientes pode se manifestar como dificuldade em adormecer, em manter o sono ou acordar antes da hora desejada (BOLLU & KAUR, 2019). Podendo afetar também o desempenho diurno, resultando em cansaço, diminuição da produção e propensão a acidentes e má qualidade de vida. Os sintomas têm que estar presentes por, pelo menos, três vezes na semana por, no mínimo, três meses. (BOLLU & KAUR, 2019). Além dessas manifestações, os pacientes podem apresentar fadiga, mal-estar, deficiência de atenção, concentração ou memória, um prejuízo no desempenho social, acadêmico, familiar, perturbações no humor e irritabilidade (BOLLU & KAUR, 2019). Os critérios diagnósticos para a insônia incluem dificuldade para dormir ou para manter o sono, o que resulta em disfunção diurna (DOPHEIDE, 2020). É considerado de curto prazo se os sintomas ocorrerem por menos de 3 meses e crônico, se os sintomas ocorrerem 3 ou mais vezes por semana, por 3 meses ou mais (DOPHEIDE, 2020).

O diagnóstico e tratamento da insônia, dependem de uma anamnese completa sobre o sono, hábitos entre outros fatores, visto que é importante abordar os fatores precipitantes, bem como os comportamentos que resultam em um sono ruim (BOLLU & KAUR, 2019). Os diários do sono são uma maneira mais econômica para avaliar os distúrbios do sono- vigília (BOLLU & KAUR, 2019). É importante determinar o TST (tempo total de sono) e distúrbios do ritmo circadiano (BOLLU & KAUR, 2019). Além disso, a actigrafia de pulso também é uma ferramenta que registra a atividade motora durante o sono e a vigília (BOLLU & KAUR, 2019).

A abordagem abrangente para o tratamento da insônia reconhece a diversidade de opções disponíveis, incluindo intervenções não farmacológicas e farmacológicas (RIBEIRO, 2016). O tratamento não farmacológico, que engloba terapia cognitiva e de conduta, higiene do sono, controle do estímulo, restrição do sono, relaxamento, acupuntura e exercício físico, destaca a importância de abordagens personalizadas e multifacetadas. Essas intervenções visam melhorar a qualidade do sono sem recorrer a substâncias químicas que possam afetar a estrutura do sono (RIBEIRO, 2016).

Por outro lado, o tratamento farmacológico oferece opções como hipnóticos (por exemplo, zolpidem e zopiclona), antidepressivos, sedativos (como trazodona), antipsicóticos, anti-histamínicos e melatonina (MONTI, 2000; RIBEIRO, 2016). Essas abordagens farmacológicas podem ser úteis para casos em que as medidas não farmacológicas não são suficientes ou quando a insônia atinge níveis que demandam intervenção medicamentosa.

No contexto acadêmico, especialmente entre estudantes universitários, as queixas de insônia são mais frequentes em comparação com a população em geral (CARPI et al., 2022). Essa prevalência é notável desde o ingresso na universidade, evidenciando mudanças nos hábitos, aumento das preocupações e exigências, fatores que podem impactar significativamente o sono, especialmente entre os estudantes de medicina, que enfrentam uma carga acadêmica mais intensa (CARRIÓN-PANTOJA et al., 2022; AZAD et al., 2015). A consideração desses fatores específicos é crucial ao desenvolver estratégias de tratamento personalizadas para estudantes universitários.

O presente trabalho visa descrever a influência da insônia como um distúrbio de sono prevalente que não apenas afeta a saúde individual, mas também representa um significativo ônus para a saúde pública devido aos seus impactos na morbidade e qualidade de vida (PORWAL et al., 2021). Os objetivos principais incluem: (1) Analisar como mudanças abruptas nos horários de despertar e a irregularidade nos padrões de sono podem perturbar o ritmo circadiano e contribuir para a ocorrência de insônia; (2) Analisar a prevalência da insônia em populações específicas, como estudantes universitários, e como a privação do sono pode afetar o desempenho acadêmico e o bem-estar geral (ALQUDAH et al., 2019); e (4) Explorar abordagens de tratamento, tanto não farmacológicas quanto farmacológicas, para a insônia. (RIBEIRO, 2016; MONTI, 2000).

METODOLOGIA

A população estudada foram todos os estudantes de Medicina matriculados na FAG, de todos os períodos, sem limite de alunos. Trata-se de um estudo prospectivo observacional, exploratório com abordagem qualitativa através da coleta de dados realizados mediante a aplicação de um questionário estruturado, aplicado de forma online pelo Google Forms. A pesquisa foi idealizada em uma amostra de conveniência de 118 estudantes de Medicina da FAG, no município de Cascavel-PR, entre 23 de outubro ao dia 08 de novembro de 2023. A pesquisa e a execução do trabalho como um todo foram realizados no período de agosto a novembro de 2023, envolvendo, conforme citado, a amostragem de estudantes de medicina da FAG no período determinado.

Foram incluídos na pesquisa alunos que estão cursando medicina na Fundação Assis Gurgacz (FAG), todos os períodos, de ambos os sexos, acima de 18 anos. Foram excluídos da pesquisa aqueles acadêmicos que não cursam medicina e alunos abaixo de 17 anos.

Foram utilizados instrumentos objetivando levantar dados relevantes. Como por exemplo, na forma de questionário geral, com dados referentes a sexo, idade, estado civil, renda familiar, além de atividade física, lazer e sono. Também coletou informações sobre hábitos de vida como tabagismo, etilismo, drogas ilícitas e medicamentos psicotrópicos e/ou estimulantes, carga horário semanal de aulas e tempo prestado de provas de vestibular. As perguntas tinham respostas objetivas em sua maioria, mas também estavam presentes perguntas subjetivas. A participação dos acadêmicos aconteceu de forma voluntária e mediante recebimento do link via WhatsApp, contendo, além dos questionários, uma carta de apresentação, explicando o desenho do estudo, e o TCLE, devidamente redigido e explícito acerca de que, ao selecionar a opção “CONCORDO”, o acadêmico autoriza a utilização dos dados por ele enviados.

Devido ao fato de o estudo envolver seres humanos, a pesquisa cumpriu as atribuições definidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz e pela Plataforma Brasil, possuindo o CAAE: 73447523.7.0000.5219.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a aplicação dos questionários, foram obtidas 118 respostas, refletindo uma significativa participação da comunidade acadêmica. No desdobramento desses dados, observou-se que 77,12% das respostas foram fornecidas por participantes do sexo feminino, enquanto 22,88% foram provenientes do sexo masculino.

Em relação à distribuição por ciclos acadêmicos, destaca-se a expressiva presença de acadêmicos no ciclo básico (1º ao 4º período), contabilizando 60 respostas (50,84%), seguido pelos participantes do ciclo clínico (5º ao 8º período), com 58 respostas (49,15%).

Quanto ao estado civil, é relevante notar que 94,1% dos participantes são solteiros, 3,4% vivem em união estável e, por fim, 2,5% são casados. A análise demográfica também revelou que a maioria dos participantes, em sua maioria, encontra-se na faixa etária de 18 a 24 anos, representando 77,3% do total, seguido por 20% situados entre 25 e 30 anos, e 2,6% com idade superior a 30 anos.

Essa abrangência detalhada dos dados proporciona uma visão abrangente do perfil demográfico dos participantes e estabelece uma base sólida para as análises subsequentes.

Tabela 1 – Descrição das perguntas objetivas do questionário.

Tem aula todos os dias da semana?	n= 118	
Sim		61%
Não		39%
Mexe no celular quando já está deitado na cama?	n= 118	
Sim		89,80%
Não		1,70%
As vezes		8,50%
Perguntas	N	%
Algum dia da semana você tem aula após as 20:00 hrs?	n= 118	
Sim		90,70%
Não		9,30%
Tem o hábito de estudar muito no computador antes de dormir?	n= 118	
Sim		41,50%
Não		12,70%
As vezes		45,80%

Fonte: Autores (2024).

Quando analisado os participantes que tem aula após as 20:00 horas, foi verificado qual a frequência dessas aulas durante a semana. Com isso, foi obtido 104 respostas, nas quais 80 estudantes afirmaram ter aula após as 20h entre 1 e 2 dias na semana, seguido de 24 estudantes que afirmaram ter aula entre 3 e 4 dias da semana após as 20h, o que pode impactar na qualidade do sono.

Aulas noturnas podem levar a hábitos de estudo irregulares, com alunos tentando compensar o tempo perdido estudando até tarde da noite, contribuindo para insônia. Além disso, o corpo humano tem um relógio biológico interno chamado ritmo circadiano e horários irregulares podem perturbar esse ritmo, tornando mais difícil adormecer quando necessário. Aulas noturnas também exigem alta concentração e atividade mental. O que pode dificultar o relaxamento necessário para dormir, estando alerta durante a noite (CAPOVILLA, 2023).

Dos 118 participantes que responderam a pergunta “Tem o hábito de estudar muito no computador antes de dormir?”, 49 (41,5%) responderam que “sim” e 54 (45,8%) responderam “as vezes”. Desses, foram avaliadas 83 respostas a respeito do tempo de tela para o estudo, e foram descritas da seguinte maneira: 82 (98,79%) participantes afirmaram que estudam mais de 1h antes de dormir, no computador. Vale ressaltar, pode ser um impacto e uma consequência de aulas até tarde da noite e a carga horária do curso de Medicina ser alta. Essas análises podem se correlacionar com a pergunta “Mexe no celular quando já está deitado na cama?” uma vez que 89,8% dos participantes responderam que sim. O que pode ser um fator decisivo também no tempo de demora para pegar no sono, tendo em vista que os aparelhos eletrônicos e a luz artificial a noite pode interferir na produção de melatonina, hormônio que regula o sono, seja estudando na frente da tela antes de dormir ou navegando nas redes sociais (DE AZEVEDO et al., 2022).

Foi analisado também, a hora que os participantes costumam ir dormir e os resultados obtidos foram que 34 participantes dormem entre 20h e 23h, 76 participantes dormem entre as 23h30 às 01 hora e, por fim, 8 participantes dormem após a 1h da manhã. Vale ressaltar que dormir após as 23h pode ter uma relação significativa com a insônia, podendo ocorrer um desalinhamento do ritmo circadiano e afetar a qualidade do sono. Por isso, é necessário uma regularidade no horário de dormir e acordar (NUNES & BRUNI, 2015).

Além disso, para aprofundar a análise dos resultados obtidos na questão “Que horas costuma ir dormir?”, os participantes foram indagados sobre o tempo médio que levam para adormecer, caso ultrapasse os 25 minutos. Este intervalo é considerado como atraso para latência, definido como o período compreendido desde o momento em que uma pessoa apaga as luzes até o efetivo momento de adormecer. Vale ressaltar que esse tempo de latência pode ser influenciado pelas atividades realizadas ao longo do dia. Das 117 respostas, 40 participantes (equivalente a 34,1% do total) indicaram levar mais de 25 minutos para iniciar o sono.

Tabela 2 – Descrição das perguntas objetivas do questionário.

Acorda durante a noite?	n= 118	
Sim		20,30%
Não		31,40%
As vezes		48,30%
Acorda cansado?	n= 118	
Sim		39,80%
Não		6,80%
As vezes		53,40%
Você demora para sair da cama quando acorda?	n= 118	
Sim		47,50%
Não		16,90%
As vezes		35,60%
Se sente cansado ou com sonolência durante o dia?	n= 118	
Sim		56,80%
Não		6,80%
As vezes		36,40%

Fonte: Autores (2024).

Quanto à questão "Acorda durante a noite?", além de ser um sintoma recorrente da insônia, sua ocorrência está diretamente vinculada aos hábitos pré-sono. Se torna evidente que, caso acordar durante a noite seja uma prática comum, a qualidade do sono não está sendo apropriada. Esse cenário impacta diretamente na questão subsequente feita aos participantes: "Acorda cansado?". Essa correlação permite inferir que uma noite de sono insatisfatória resulta em um descanso inadequado, aumentando as chances de despertar com sensação de cansaço. Esse estado, por sua vez, interfere nas atividades diárias, podendo acarretar sonolência, atrasos nas tarefas, falta de atenção, retardos na aprendizagem e dificuldades de memória.

Observou-se, na questão "A que horas você acorda?" um total de 101 respostas que oferecem insights sobre os hábitos matinais dos participantes. Entre essas, 46 (45,54%) participantes revelaram acordar entre as 6h e as 10h da manhã, com uma variabilidade nos motivos, como a presença de aulas matinais que influenciam diretamente esse horário. Já, 55 (54,45%) participantes não apresentam um padrão no horário em que acorda.

A relação entre o horário em que uma pessoa acorda e a insônia pode variar de acordo com fatores individuais. Algumas considerações importantes incluem o ritmo circadiano, pois acordar

em horários regulares pode ajudar a manter esse ritmo. Se o indivíduo acorda todos os dias da semana no mesmo horário, isso contribui para a consistência do ritmo circadiano, o que, por sua vez, pode ajudar a prevenir a insônia e manter uma rotina de sono saudável (ZHU & ZEE, 2012).

Por outro lado, mudanças abruptas nos horários de despertar podem afetar negativamente esse ritmo, potencialmente contribuindo para a ocorrência de insônia. Assim, a análise detalhada dos hábitos matinais dos participantes destaca a importância do ritmo circadiano na regulação do sono e na prevenção de distúrbios como a insônia (MARTINEZ et al., 2008).

Tabela 3 – Descrição das perguntas objetivas do questionário.

Tira algum cochilo em alguma hora do dia?	n= 118	
Sim		22%
Não		38,10%
As vezes		39,80%
Quando está ansioso ou estressado com a faculdade, tem problema para dormir?	n=118	
Sim		78%
Não		8,50%
As vezes		13,60%
Pratica alguma atividade física?	n= 118	
Sim		55,90%
Não		22%
As vezes		22%
Toma algo para permanecer acordado pra estudar?	n= 118	
Sim		22,90%
Não		50%
As vezes		27,10%

Fonte: Autores (2024).

Em relação à primeira questão da Tabela 3, "Tira algum cochilo em alguma hora do dia?", é importante ressaltar que, em determinadas situações, cochilos diurnos podem contribuir para a ocorrência da insônia. Cochilos prolongados ao longo do dia, especialmente se realizados próximo ao horário de dormir à noite, têm o potencial de interferir no sono noturno, uma vez que o corpo pode não sentir a necessidade de um descanso completo se já obteve repouso durante o dia (SANTOS et al., 2021).

Em contraste, cochilos breves podem ser benéficos para algumas pessoas, proporcionando um impulso de energia e melhorando o estado de alerta sem comprometer o sono (CUNHA, 2016). Além disso, destaca-se a relevância da qualidade do sono, uma vez que cochilos inadequados podem impactar negativamente na qualidade do dia seguinte, especialmente no contexto acadêmico e nos estudos.

A respeito da questão “Quando está ansioso ou estressado com a faculdade, tem problema para dormir?” 78% dos participantes afirmaram enfrentar dificuldades para dormir quando estressados ou ansiosos com as demandas da faculdade. Nesse cenário, é fundamental considerar o estresse e a ansiedade associados à vida acadêmica, fatores que podem exercer impactos significativos na qualidade do sono e contribuir para a ocorrência da insônia (BENAVENTE et al., 2014).

Estudantes de medicina, em particular, lidam com uma carga horária elevada, um ambiente competitivo e altos padrões de exigência, fatores que podem gerar pensamentos intrusivos e preocupações, dificultando o relaxamento necessário para adormecer. Os horários irregulares de estudos, especialmente durante a noite, sejam devido a aulas tardias ou semanas de provas intensivas, também desempenham um papel na alteração dos padrões de sono desses estudantes (CORREA et al., 2017).

Tabela 4 – Descrição das perguntas objetivas do questionário.

Você toma algum medicamento ou fitoterápico pra ajudar no sono?	n= 118	
Sim		26,30%
Não		65,30%
As vezes		8,50%
Toma algum ansiolítico ou antidepressivo?	n= 118	
Sim		41,50%
Não		58,50%
Faz uso de bebidas alcóolicas?	n= 118	
Sim		20,30%
Não		35,60%
A vezes		44,10%
Faz ingestão de café após as 17:00 hrs?	n= 118	
Sim		10,20%
Não		62,70%
As vezes		27,10%

Fonte: Autores (2024).

Da questão “Você toma algum medicamento ou fitoterápico pra ajudar no sono?” foi obtido 118 respostas, das quais 41 (34,8%) responderam “sim” ou “às vezes”. Dentre elas, 16 (30,02%) participantes afirmaram fazer o uso de antidepressivos sedativos para ajudar no sono, 11 (26,82%) fazem o uso de melatonina, 7 (17,07%) participantes fazem uso de fitoterápicos. Vale ressaltar que a maioria dos participantes, 77 (65,3%), relataram não fazer o uso de medicamentos ou fitoterápicos para ajudar no sono, porém sem as medicações, é perceptível o atraso no período de latência.

Ao abordar diretamente o consumo de ansiolíticos e antidepressivos, observa-se que 41,5% dos participantes afirmaram fazê-lo. Essa prática, muitas vezes associada à automedicação ou erros de prescrição, pode ser preocupante, conforme evidenciado por estudos que apontam a interferência sem supervisão médica como um fator que contribui para o aumento dos sintomas de insônia (FÁVERO et al., 2017). Assim, a relação entre o uso dessas substâncias e a qualidade do sono dos participantes merece uma análise mais aprofundada.

Sobre o uso de bebidas alcoólicas, 20,3% dos participantes votaram que sim, fazem o uso de bebidas alcoólicas e, 44,1% votaram que às vezes fazem o uso. O consumo de bebidas alcoólicas pode ter impactos significativos no sono e, conseqüentemente, estar relacionado à insônia. O álcool pode resultar em uma fragmentação do sono, levando ao acordar durante a noite. Afetando a qualidade geral do sono.

A respeito da ingestão de café após as 17h, a maioria dos participantes (62,7%) afirmaram não fazer o uso. O que de certa forma é adequado, em virtude de o café em altas doses poder induzir à insônia (DE SOUZA et al., 2021). A ingestão de café após as 17h pode ter um impacto significativo na qualidade do sono de algumas pessoas devido à presença da cafeína, que é um estimulante. Além disso, o tempo de meia vida da cafeína pode variar entre as pessoas, em alguns, pode demorar até 5 horas após a ingestão, devido a isso, é importante não fazer o uso dela após as 17h da tarde, visto que já está próximo ao horário de dormir.

Tabela 5 – Descrição das perguntas objetivas do questionário.

Faz uso de cigarro ou cigarro eletrônico?	n= 118	
Sim		15,30%
Não		76,30%
As vezes		8,50%

(Continuação)

Se sim, faz o uso antes de dormir?	n= 66	
Sim		19,70%
Não		71,20%
As vezes		9,10%
Você mora com seus familiares?	n=118	
Sim		27,10%
Não		72,90%

Fonte: Autores (2024).

O tabagismo apresenta uma interface negativa em relação ao sono. A nicotina, o componente ativo da fumaça de cigarro, e que também está presente em alguns cigarros eletrônicos, estimula a liberação de alguns neurotransmissores que regulam o sono, o que resulta em má qualidade do sono. Além disso, afeta a função pulmonar elevando a uma predisposição para roncos e apneia. O tabagismo também está associado com o aumento da latência, sonolência diurna excessiva e diminuição da eficiência do sono (ARAÚJO et al., 2014).

Ao analisar se os participantes moram com seus familiares, 72,9% responderam que não, com isso, é possível observar que os estudantes que moram sozinhos, sem seus familiares, em outras cidades por exemplo, estão mais suscetíveis a viver uma vida mais corrida, em razão de terem toda a obrigação de uma casa para cuidar, além da faculdade e dos estudos, o fato de muitas vezes terminarem as tarefas de casa muito tarde, conseqüentemente aumenta o estresse desses estudantes podendo causar um impacto no sono. Além de que morar sozinho pode proporcionar maior liberdade para os jovens, em relação a manejar o seu próprio horário, principalmente o horário de dormir e de acordar.

Por fim, ao analisar a renda familiar mensal dos participantes, foi observado que 36,4% vivem com menos de 5 salários-mínimos, 16,1% vivem com 5 a 7, 19,5% participantes com 7 a 10, 13,6% com 10 a 30 e por fim, 14,4% participantes com mais de 20 salários-mínimos. Com isso, é possível observar que do total das 118 respostas, 43 pessoas têm sua renda familiar mensal abaixo de R\$6.600,00. Diversos fatores econômicos, sociais e psicológicos podem afetar a qualidade do sono de uma pessoa. Famílias com baixa renda, muitas vezes enfrentam esse estresse financeiro, preocupações com as despesas e incertezas econômicas, o que pode ser um fator significativo para insônia, uma vez que preocupações constantes podem afetar negativamente o sono. De outro modo, a renda também pode influenciar o acesso a cuidados de saúde, incluindo a capacidade de buscar tratamento para problemas do sono (SOUZA et al., 2019).

CONCLUSÃO

A insônia é um distúrbio do sono frequente que resulta em um estado de hiper vigilância. Seus fatores precipitantes podem ser tanto o estilo de vida, quanto os eventos estressantes, o que podem afetar no desempenho diurno. O diagnóstico da insônia é feito através da história clínica do paciente e pode ser complementado por exames caso seja necessário. O seu tratamento pode ser não farmacológico ou até mesmo farmacológico.

Os resultados desta pesquisa, baseada nas respostas de 118 participantes da comunidade acadêmica, oferecem uma visão abrangente sobre aspectos relacionados ao sono e hábitos dos estudantes. Foi observado que 98,79% estudam mais de 1 hora antes de dormir, e 89,8% mexem no celular quando já estão deitados, fatores que podem interferir na qualidade do sono dos estudantes. Além disso, 64,4% dos participantes relataram dormir entre 23h30 e 01h00, o que apresenta associação com insônia, uma vez que leva ao desalinhamento do ritmo circadiano, podendo afetar a qualidade do sono.

Em relação ao período de latência para adormecer, houve uma prevalência de 65,9% dos estudantes relatando que demoram menos de 25 minutos para adormecer. Portanto, a maioria dos participantes não apresentam distúrbios de indução do sono. Entretanto, observou-se que 68,6% dos participantes eventualmente acordam durante a noite, e que 93,2% referem acordar cansados, o que pode indicar a presença de insônia de manutenção nessa população.

A respeito do uso de medicamentos ou fitoterápicos para ajudar no sono, notou-se que 65,3% não utilizam substâncias para tal fim. Enquanto, dos 34,7% dos participantes que utilizam,

há uma pequena prevalência de antidepressivos sedativos, seguido de melatonina e em menor quantidade, fitoterápicos. Por fim, foi visualizado que 78% dos estudantes relatam problemas para dormir quando estão ansiosos ou estressados com a faculdade. Refletindo a influência da pressão acadêmica sobre a qualidade do sono.

Conclui-se que a relação entre estudantes de medicina e a insônia é complexa, tanto por pressões acadêmicas, ansiedades e uma agenda complicada. A insônia pode se infiltrar em cada aspecto do cotidiano desses estudantes, afetando a concentração durante as aulas, o desempenho em exames cruciais e a capacidade de tomar decisões críticas no ambiente clínico. Além disso, o fato de estudar até muito tarde na tela do celular ou computador, adormecer tarde e demorar para pegar no sono, pode gerar consequências no dia seguinte, como a sensação de cansaço e sonolência durante o dia. Isto pode levar ao aumento do uso de medicações como estimulantes para o auxílio no estudo, o qual pode influenciar em um sono não produtivo e conseqüentemente, levando ao uso de medicações sedativas. O somatório desses fatores pode comprometer a qualidade de vida do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ALQUDAH, Mohammad et al. Insônia entre estudantes de medicina e paramédicos na Jordânia: impacto no desempenho acadêmico. **BioMed research international** , v. 2019, n. 1, p. 7136906, 2019.
- ARAÚJO, Márcio Flávio Moura de et al. Indicadores de saúde associados à má qualidade do sono entre universitários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** , v. 48, p. 1085-1092, 2014.
- AZAD, Muhammad Chanchal et al. Distúrbios do sono entre estudantes de medicina: uma perspectiva global. **Journal of clinical sleep medicine** , v. 11, n. 1, p. 69-74, 2015.
- BENAVENTE, Sonia Betzabeth Ticona et al. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 514-520, 2014.
- BOLLU, Pradeep C.; KAUR, Harleen. Medicina do sono: insônia e sono. **Missouri medicine** , v. 116, n. 1, p. 68, 2019.
- CAPOVILLA, Fernando César. *Perspectivas em Transtornos do Desenvolvimento*. 2023.
- CARPI, Matteo et al. Sleep quality and insomnia severity among Italian university students: a latent profile analysis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 14, p. 4069, 2022.

CARRIÓN-PANTOJA, Sara et al. Insomnia symptoms, sleep hygiene, mental health, and academic performance in Spanish university students: A cross-sectional study. **Journal of Clinical Medicine**, v. 11, n. 7, p. 1989, 2022.

CORRÊA, Camila de Castro et al. Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, p. 285-289, 2017.

CUNHA, George Klinger Barbalho da. **A influência da viagem na qualidade do sono, estresse-recuperação e atenção em atletas de futebol universitário**. 2016. Dissertação de Mestrado. Brasil.

DE AZEVEDO PACHECO, Patrícia Maria et al. A INFLUÊNCIA DA LUZ AZUL EM APARELHOS ELETRÔNICOS NA QUALIDADE DO SONO. **RECISATEC-REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA-ISSN 2763-8405**, v. 2, n. 11, p. e211217-e211217, 2022.

DE BASTOS, André Pessoa Silva et al. Repercussões neurológicas da insônia: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. e47011427528-e47011427528, 2022.

DE SOUZA ALBERO, Bianca Angerami et al. Café e Saúde Humana: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista Higei@-Revista Científica de Saúde**, v. 3, n. 5, 2021.

DOPHEIDE, Julie A. Visão geral da insônia: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e monitoramento e terapia não farmacológica. **The American journal of managed care**, v. 26, n. 4 Suppl, p. S76-S84, 2020.

FÁVERO, Viviane Rosset; SATO, Marcelo del Olmo; SANTIAGO, Ronise Martins. Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade?. **Visão acadêmica**, v. 18, n. 4, p. 98-106, 2017.

MARTINEZ, Denis; LENZ, Maria do Carmo Sfreddo; MENNA-BARRETO, Luiz. Diagnóstico dos transtornos do sono relacionados ao ritmo circadiano. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 34, p. 173-180, 2008.

MONTI, Jaime M. Insônia primária: diagnóstico diferencial e tratamento. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 22, p. 31-34, 2000.

NUNES, Magda Lahorgue; BRUNI, Oliviero. Insônia na infância e adolescência: aspectos clínicos, diagnóstico e abordagem terapêutica. **Jornal de pediatria**, v. 91, p. S26-S35, 2015.

PORWAL, Amit et al. Uma atualização sobre avaliação, gestão terapêutica e patentes sobre insônia. **BioMed Research International**, v. 2021, n. 1, p. 6068952, 2021.

RIBEIRO, Nelson Ferreira. Tratamento da insônia em atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 11, n. 38, p. 1-14, 2016.

RIEMANN, Dieter et al. Transtorno de insônia: estado da ciência e desafios para o futuro. **Journal of sleep research**, v. 31, n. 4, p. e13604, 2022.

SANTOS, J. S.; PEREIRA, S. I. R.; LOUZADA, F. M. Chronic sleep restriction triggers inadequate napping habits in adolescents: a population-based study. **Sleep medicine**, v. 83, p. 115–122, 2021.

SOUZA, Guilherme Santos; ROGERS, Pablo; ROGERS, Dany. Endividamento, qualidade de vida e saúde mental e física. **Encontro Gestão e Negócios**, 2019.

ZHU, L.; ZEE, P. C. Circadian rhythm sleep disorders. **Neurologic clinics**, v. 30, n. 4, p. 1167–1191, 2012.