

RELAÇÕES ENTRE ESTILO DE VIDA E PADRÃO DE SONO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Abikeilla Ariane Bomfim Gomes Bernardi 
Universidade Estadual de Maringá - UEM
ra117660@uem.br

Jéssica Regina Belenello 
Universidade Estadual de Maringá - UEM
ra116506@uem.br

Sônia Trannin de Mello 
Universidade Estadual de Maringá - UEM
stmello@uem.br

Resumo

A qualidade do sono é considerada um importante indicador de saúde. Verificou-se a influência do sono e do estado de ansiedade em 93 mulheres (>30 anos), entre julho e agosto de 2020. Analisou-se os inventários Sociocultural, Cronotipos, PSQI, IDATE-T/E, BDI e BHS respondidos corretamente. Observou-se uma queda na quantidade e qualidade de sono. No BDI (n=75), 69% apresentaram escore mínimo para depressão, 12% moderado e 3%, grave. Cruzando esses dados com a faixa etária, 76% das mulheres com escore mínimo estão acima de 60 anos e 7% com escore grave, entre 50 e 59 anos. Cruzando BDI e Cronotipo: 78% das matutinas tiveram classificação mínima para depressão. Dezessete por cento das moderadamente vespertinas e 5% das intermediárias, apontaram tendência grave para depressão. No BHS (n=83), 76%, 18%, 4% e 2% expressam, respectivamente, expectativa negativa mínima, leve, moderada e grave a respeito do futuro imediato e remoto. Cruzando IDATE com PSQI, 78% com distúrbio do sono se encontram em uma condição média de ansiedade, enquanto estado e traço. Vinte e dois por cento apresentam alto estado de ansiedade, enquanto estado e 11% traço. Pode-se correlacionar fatores externos como causas das diferenças dos padrões de sono. Ações que levem ao autoconhecimento e autocuidado podem contribuir para o reconhecimento dos primeiros sinais de alterações do sono e do humor, permitindo melhor controle e acompanhamento das situações reais de conflito externo.

Palavras-chave: Qualidade do sono; Ansiedade; Coronavírus; Mulheres; Ciclo sono e vigília; Cronobiologia.

RELATIONSHIPS BETWEEN LIFESTYLE AND SLEEP STANDARD DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

Sleep quality is considered an important health indicator. We verified the influence of sleep and state of anxiety in 93 women (>30 years), between July and August 2020. We analyzed the Sociocultural, Chronotypes, PSQI, IDATE-T/E, BDI and BHS inventories correctly answered. A decrease in the quantity and quality of sleep was observed. In the BDI (n=75), 69% had a minimum score for depression, 12% moderate and 3% severe. Crossing these data with the age group, 76% of women with a minimum score are over 60 years old and 7% with a severe score, between 50 and 59 years old. Crossing BDI and Chronotype: 78% of the mornings had a minimum rating for depression. Seventeen percent of the moderately afternoon and 5% of the intermediate ones, indicated a serious tendency for depression. In the BHS (n=83), 76%, 18%, 4% and 2% express, respectively, minimal, mild, moderate and severe negative expectations about the immediate and remote future. Crossing IDATE with PSQI, 78% with sleep disorder are in an average condition of anxiety, as state and trait. Twenty two percent have high state anxiety, while state and 11% trait. External factors can be correlated as causes of differences in sleep patterns. Actions that lead to self-knowledge and self-care can contribute to the recognition of the first signs of sleep and mood changes, allowing better control and monitoring of real situations of external conflict.

Keywords: Sleep quality; Anxiety; Coronavirus; Women; Sleep and wake cycle; Chronobiology.

1. INTRODUÇÃO

Hipócrates, considerado o pai da Medicina, associava a privação do sono ao aborrecimento e à tristeza (apud CARDOSO et al., 2009). Seguindo a linha de raciocínio do médico e filósofo grego, observa-se que as perturbações na qualidade do sono causam efeitos negativos como a alteração da homeostasia interna, diminuição da resposta imune, alterações do humor e dificuldades de memória. Com isso, os transtornos do sono têm sido tema de muitas pesquisas no Brasil e no mundo, tendo em vista todas essas repercussões negativas que a sua supressão causa (CELLINI et al. 2020). Além do mais, vivencia-se uma pandemia causada por uma doença viral, denominada COVID-19, que tem gerado prejuízo ao sono das pessoas, uma vez que

trouxe preocupações com a saúde, economia, além de mudanças na qualidade de vida.

Os primeiros registros da COVID-19 foram realizados em dezembro de 2019 na cidade chinesa de Wuhan, capital da província de Hubei e, no Brasil, o primeiro caso confirmado foi em São Paulo - SP - no dia 26 de fevereiro de 2020 (SOUZA et al., 2020). Em 12 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou estado de pandemia devido à disseminação global do vírus e as milhares de mortes causadas pelo coronavírus (CIOTTI et al., 2020).

O confinamento domiciliar foi adotado com o objetivo de aliviar a disseminação da doença, uma vez que restringe o contato com familiares, amigos e convívio social. Esta medida torna-se importante também pelo fato de propiciar condições para

que as redes públicas e particulares de saúde se preparem para receber e atender pacientes contaminados. No Brasil, assim como em outras partes do mundo, optou-se pelo isolamento social e, desse modo, foram fechados escolas, universidades, comércios não essenciais, áreas públicas e de lazer etc. Contudo, essa medida tem causado impacto na vida das pessoas, como solidão, ansiedade e depressão (BEZERRA et al., 2020; XIE et al. 2020).

A cronobiologia é a área responsável por estudar características temporais dos seres vivos, os chamados ritmos biológicos. Estes são gerados endogenamente e controlados por osciladores. O ciclo sonovigília é um exemplo deste ritmo. O sono possui várias funções biológicas fundamentais, desde a consolidação da memória até a restauração do metabolismo energético cerebral, incluindo a homeostase corporal, seja pela normalização das funções endócrinas, ou pelo controle da temperatura corpórea (RIBEIRO et al., 2014). Segundo Tufik (2008) “O ciclo sono-vigília é considerado uma adaptação do organismo ao ciclo noite-dia, persistindo mesmo na ausência de pistas temporais”.

A qualidade do sono é um indicador importante de saúde, tendo em vista que contribui sobremaneira para resposta de função imunológica ideal para prevenir infecções. Além disso, o bem-estar psicológico e o sono são afetados por muitos fatores socioculturais, dentre eles o cenário pandêmico e prejuízo no apoio social, uma vez que gera maiores níveis de ansiedade e estresse. (XIAO et al., 2020).

Um estudo para verificar a prevalência de cronotipos e a qualidade de sono de acadêmicos do primeiro ano de um curso de medicina, no estado do Paraná, chama a atenção para a necessidade de intervenções destinadas à promoção de ações preventivas e de autocuidado sobre a importância do sono para o bem-estar físico, psicológico e cognitivo, tendo em vista que os resultados indicaram que a população estudada é vulnerável à privação de sono, ao desenvolvimento de insônia primária e transtornos dos ritmos circadianos com consequências múltiplas e diversas (MELLO et al. 2018). Além disso, a privação de sono pode acarretar muitos problemas para os profissionais de saúde, com isso, é importante a atenção ao papel dos processos cognitivos e metacognitivos para melhorar a qualidade do sono (KHATONY et al., 2020).

A literatura aponta que a má qualidade do sono, insônia e perda de sono são queixas generalizadas da população em geral (CELLINI et al. 2020). Com isso, pessoas com sintomas depressivos mais graves e ansiedade apresentam mais distúrbios do sono no cenário da pandemia de COVID-19, porém os que possuem um apoio social mais forte relatam melhor qualidade de sono e menos sintomas psicológicos (XIAO et al. 2020).

Além do mais, o confinamento domiciliar levou a uma redução da atividade física e, conseqüentemente, ao aumento da exposição à telas, como computadores, televisões e celulares; o que pode contribuir para as perturbações de sono (MAJUMDAR; BISWAS; SAHU, 2020). Sabe-se que o tempo

de exposição à tela, quando em excesso, pode prejudicar a saúde e afetar os padrões e duração do sono de forma grave. Isso se deve à supressão da produção da melatonina, hormônio do sono, por meio da luz azul que é emitida pelas telas dos aparelhos, quando utilizados no período noturno (CHRISTENSEN et al. 2016).

Desse modo, a exposição à luz azul antes de deitar-se está correlacionada à perturbação do sono, ou seja, à redução da duração e sua ineficiência, em qualquer faixa etária (VALLANCE et al. 2015). Outros estudos, avaliando a existência de associações entre adversidades em períodos iniciais da vida (ELA), humor, sono, sintomatologia de dor e otimismo na idade adulta, verificaram associações positivas entre maior distúrbio do sono e humor negativo, sugerindo que níveis mais altos de ELA podem estar relacionados à dor na idade adulta devido ao mau humor e sono, e que recursos de resiliência, como otimismo e controle, podem amortecer algumas dessas vias. (MATHUR; GRAHAM-RANGELAND; SMYTH, et al., 2019).

Dentro deste contexto, esta pesquisa buscou analisar os efeitos do isolamento social, durante a pandemia da COVID-19, na qualidade de vida de mulheres com idade superior a trinta anos. Nosso objetivo foi verificar a influência do estado de ansiedade nos ritmos biológicos durante a pandemia da COVID-19 para propormos ações que minimizem os danos à saúde decorrentes da dessincronização.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Durante todo o período de pesquisa, fez-se busca, revisão e leitura do referencial teórico. Com a finalidade de analisar a influência do estado de ansiedade nos ritmos biológicos durante a pandemia da COVID-19, foram utilizados questionários Sociocultural, Cronotipo, Pittsburgh; IDATE, Escalas Beck (BDI, BHS). Para análise foi utilizado o Programa Excel.

2.1. Dos participantes da pesquisa

Foram convidadas a participarem deste estudo, 100 mulheres com idade superior a 30 anos, entre julho e agosto de 2020 (Parecer CONEP: 4.032.221), residentes na cidade de Maringá-PR e região (em um raio de até 120 km).

2.2. Das ferramentas de pesquisa

2.2.1. Questionários: Foram avaliados dados socioculturais, cronotipo, qualidade subjetiva de sono e estado de ansiedade:

1. Questionário sociocultural, formulado pelas autoras, com questões relativas aos hábitos, moradia e autopercepção.

2. Questionário Pittsburgh Sleep Quality (PSQI), permite avaliar a qualidade de sono e sonolência diurna. Denominado “The Pittsburgh Sleep Quality Index” (PSQI), foi validado por Buysse et al. (1989). Composto por 19 itens com o propósito de avaliar e identificar a qualidade e distúrbios do sono nos últimos trinta dias. Os itens são utilizados como

score para, subjetivamente, avaliar a qualidade do sono, a latência, a duração, a sensação de sono suficiente, os distúrbios, uso de medicamentos e a sonolência diurna (BUYSSE et al., 1989).

3. Questionário Cronobiológico, que permite definir o perfil do cronotipo. Para aferir o cronotipo de um indivíduo, Horne e Ostberg propuseram um questionário “A Self-assessment Questionnaire to Determine Morningness-Eveningness in Human Circadian Rhythms”, publicado pelo *International Journal of Chronobiology*, em 1976. Os escores variam de 16 a 86. Os escores maiores indicam indivíduos matutinos e os menores, indivíduos vespertinos. A classificação em relação à matutividade e à vespertividade segue o seguinte escore: 16 a 33, para indivíduos vespertinos; 34 a 44, para vespertinos moderados; 45 a 65, para indiferentes; 66 a 76, para matutinos moderados; 77 a 86, para matutinos (SILVA et al., 1990).

4. Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE): um dos instrumentos mais utilizados para quantificar componentes subjetivos relacionados à ansiedade. Desenvolvido por Spielberger et al., em 1970, sendo traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio & Natalício em 1979. O IDATE apresenta uma escala que avalia a ansiedade enquanto estado (IDATE-E) e outra que acessa a ansiedade enquanto traço (IDATE-T). Enquanto o estado de ansiedade reflete uma reação transitória diretamente relacionada a uma situação de adversidade que se apresenta em dado momento, o traço de ansiedade refere-

se a um aspecto mais estável relacionado à propensão do indivíduo a lidar com maior ou menor ansiedade ao longo da vida.

5. Escalas Beck (BDI e BHS), indicada para pessoas entre 17 e 80 anos de idade, sendo usado em pesquisa não só com pacientes psiquiátricos, mas também com a população em geral. Criada por Beck e col., no Center for Cognitive Therapy (TCC) da Universidade de Pensilvânia, em 1988. Foram aplicados os inventários de Depressão (BDI), que permite medir a intensidade da depressão e Escala de Desesperança (BHS), que oferece uma medida de pessimismo. As perguntas do inventário BDI são organizadas em 21 grupos de afirmações que descrevem como a pessoa tem se sentido na última semana em relação a alguns sintomas como tristeza, desânimo e culpa em uma série escalar de 0 a 3 pontos. A soma dos escores individuais pode variar de 0 a 63. Já o inventário BHS, apresenta como opção de escolha as assertivas “certo” ou “errado”, permitindo avaliar a extensão das expectativas negativas a respeito do futuro imediato e remoto. Dentre o total de itens, 9 deles, quando assinalados como “errado” e 11 como “certo”, caracterizam a estimativa das expectativas negativas frente ao futuro.

2.3. Da coleta de dados

2.3.1. Carta convite, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Questionários

Utilizou-se uma lista de contatos de pessoas que participam regularmente das ações promovidas pelo Projeto de Extensão “De

museu para museu: intercâmbio, divulgação e utilização de espaços não formais de educação” (Processo nº: 9466/2011 Vol. 1). Este projeto de extensão tem como objetivo promover e divulgar ações de intercâmbio realizadas entre o Museu Dinâmico Interdisciplinar da Universidade Estadual de Maringá (MUDI/UEM) e outros espaços de educação não formal, como museus, reservas, parques, nacionais e internacionais. As pessoas que fazem parte desta lista atuam na área da educação e nas mais variadas profissões, residindo em cidades que abrangem a cidade de Maringá e região. Em virtude da necessidade de afastamento físico, toda a abordagem foi feita pelas plataformas do Gmail e Google Forms, que permitem acesso gratuito e sem necessidade de download.

Inicialmente enviou-se e-mails para a lista de possíveis participantes, perguntando se poderia ser enviado um formulário-convite (TCLE) para participação na pesquisa. De posse das respostas com o aceite para participação na pesquisa, os formulários com os questionários foram enviados. Após o envio do primeiro questionário, cada participante teve até quatro dias para devolvê-lo preenchido. Na sequência, recebeu o segundo e assim sucessivamente. Cada formulário apresentava uma introdução com explicações sobre os procedimentos para o preenchimento. Para esta coleta de dados, utilizou-se como critérios de inclusão e exclusão, respectivamente: 1) Fazer parte dos contatos de e-mails do Projeto de Extensão “De museu para museu: intercâmbio,

divulgação e utilização de espaços não formais de educação” (Processo nº: 9466/2011 Vol. 1); ser residente na cidade de Maringá e região (em um raio de 120 km); ser do sexo feminino e estar dentro da faixa etária; 2) Não se encaixar em todos os critérios de inclusão para este grupo.

2.4. Fase de análise dos dados:

Finalizou-se a coleta de dados com 93 questionários socioculturais completamente respondidos. Nos questionários subsequentes: Cronotipo, Pittsburgh; IDATE, Escalas Beck (BDI, BHS) encontrou-se erros ou falta de respostas em algumas questões. Deste modo, só foram computados para a análise final os questionários que se encontravam completos e corretamente respondidos. A partir deste ponto, iniciou-se a análise dos resultados, por meio de planilha do Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao questionário sociocultural 93 mulheres. Apesar das vantagens da pesquisa online, como maior alcance de participantes, flexibilidade, economia de tempo e baixo custo, há desvantagens que atuam como empecilhos durante a coleta de dados. Dentre as potenciais desvantagens está a falta de habilidade dos correspondentes, dependência de recursos tecnológicos, percepção de spam pelo correio eletrônico e baixa taxa de resposta, principalmente em questionários longos e que

exigem maior concentração (VIEIRA et al., 2010). Há de se considerar também o contexto atual da pandemia do COVID-19, em que o trabalho e estudos despendem ainda mais tempo de tela, o que gera maior cansaço e aversão às atividades online.

Quando questionadas sobre a qualidade do sono antes e durante a pandemia, em uma escala 1 (um = péssimo) a 10 (dez = suficiente), verificou-se que antes da pandemia, 12,9% deram nota dez, 24,7% das mulheres deram nota nove, 24,7% das mulheres deram nota oito e 1% nota um. Em contrapartida, durante a pandemia, apenas 7,5% das mulheres avaliaram a qualidade de sono com nota máxima, 15% com nota nove, 23,6% com nota oito e 2,1% nota um.

Em relação à quantidade de sono, antes e durante a pandemia, em uma escala de 1 (um = insuficiente) a 10 (dez = suficiente), nota-se que, antes da pandemia, 15% das mulheres entrevistadas marcaram dez, como sono suficiente, 26,8% marcaram oito e 1% marcaram sono insuficiente. Em comparação, durante a pandemia, observou-se que apenas 9,6% das mulheres marcaram nota dez (sono suficiente), 21,5% marcaram nota 8 e 3,2% nota um.

Em decorrência da pandemia de COVID-19, observou-se uma queda na quantidade e qualidade de sono, podendo-se correlacionar fatores externos como causas das diferenças dos padrões de sono antes e durante a pandemia, tendo em vista que a flexibilidade de horários, devido ao isolamento social, resulta em mudanças nos horários de dormir e acordar.

Somado a isso, há fatores sociais e biológicos que favorecem a predisposição de insônia e matutividade em mulheres. Fischer (2017) indica que a contribuição para o desequilíbrio de sono pode estar relacionada a fatores familiares, uma vez que há responsabilidades que são “culturalmente femininas” como as tarefas domésticas e cuidado com os filhos que podem influenciar no ritmo circadiano.

No que diz respeito às notícias sobre a pandemia, 95% das mulheres responderam que acompanham, destas, 43% afirmaram acompanhar com frequência de 5 a 7 vezes por semana. Quando questionadas a respeito do meio usado para obter informações sobre o coronavírus e pandemia, 9,3% mulheres responderam que consultam preferencialmente páginas de internet com informações científicas, 17,2% assistem canais abertos de televisão e 72% mulheres consultam sites como o google, com conteúdo científico, facebook/instagram/twitter e canal fechado de televisão.

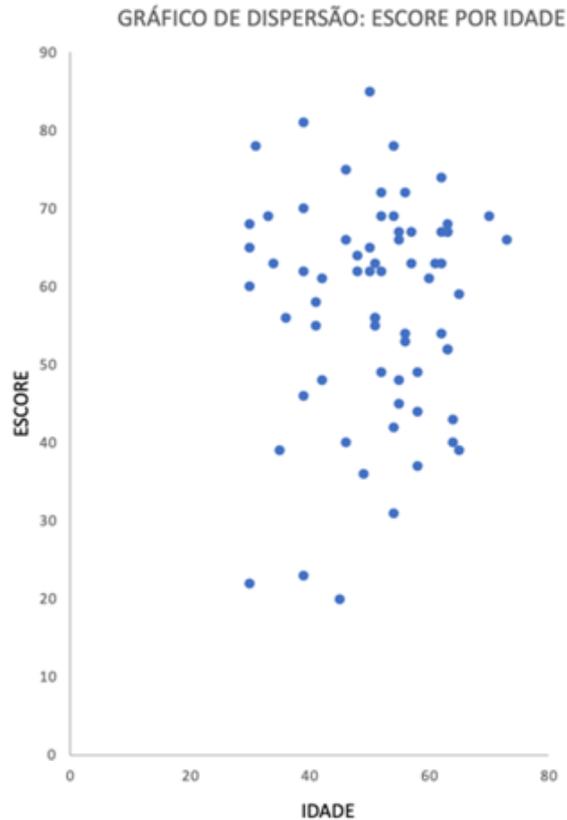
Quando questionadas sobre a sensação de ansiedade em relação aos riscos à saúde ocasionados pela pandemia da COVID-19, em uma escala de 1 a 10 (1=um para bom controle da ansiedade e 10=dez muito ansiosa), 50% das mulheres indicaram escala acima de sete. Em relação exposição ao sol, em escala de 1 a 10 (sendo 1 para 10% de exposição e 10 para 100% de exposição), 86% responderam que suas casas permitem exposição ao sol diariamente, contudo, 46,2% responderam um, afirmando que durante o período de home office não estão se expondo suficientemente ao sol. Em relação

à exposição a telas de celular/computador no período noturno, 72% das mulheres responderam que costumam levar o celular/computador para a cama à noite.

De acordo com os resultados do questionário sociocultural, é expressivo o número de mulheres que passam grande parte do tempo se concentrando em informações relacionadas ao COVID-19. Isso pode estar relacionado com a classificação da ansiedade em relação aos riscos à saúde ocasionados pela pandemia, uma vez que foi apresentada uma alta escala de preocupação, também já demonstrada em estudos anteriores (HUANG; ZHAO, 2020). Além disso, a diminuição na qualidade do sono está relacionada a mudanças de horários sociais e de trabalho. Ainda, alterações nos horários de alimentação, a reduzida exposição ao sol e atividades limitadas durante o dia também podem influenciar no ritmo circadiano e consequentemente afetar a qualidade e quantidade do sono. (SILVA et al., 2020; VAN DE LANGENBERG et al., 2019). De fato, esses dados confirmam os resultados encontrados nos questionários, em que 46,2% das mulheres afirmaram não se expor suficientemente ao sol durante o período de restrição social e home office. Ademais, há o fator de exposição à telas à noite que influencia

na qualidade do sono (CELLINI et al., 2020). A exposição excessiva à luz azul projetada nas telas, especialmente à noite, afeta a produção natural de melatonina, hormônio produzido pelo corpo que ajuda a adormecer (SCHAEFER; KUNZ; BES, 2017). Dessa forma, esse conjunto de comportamentos levam ao maior estado de ansiedade, alterações de humor e consequentemente à interferência do padrão de sono. Assim, o sono é fundamental para o funcionamento eficaz do sistema imunológico, tendo em vista que promove o bem estar emocional e mental, ajudando a superar o estresse, a ansiedade e a depressão (KILANI et al., 2020).

No tocante ao perfil de cronotipos (Gráfico 1), 93 mulheres responderam completamente ao formulário. Destas, 14% apresentaram perfil característico de matutuidade, 45% mostraram-se como moderadamente matutinas, 27% indiferentes, 11% moderadamente vespertinas e 4% vespertinas. Pessoas com tendência à matutuidade apresentam escore entre 77 a 86; moderadamente matutinas, 66 a 76; indiferentes, 45 a 65; moderadamente vespertinas 34 a 44 e com tendência à vespertinidade entre 16 a 33 (SILVA et al., 1990).

Gráfico 1 – Dispersão de perfil de cronotipos por idade em 93 mulheres com idade superior a 30 anos.

Em relação ao questionário BDI, entre as 75 mulheres que responderam completamente ao questionário, verificou-se que 69% apresentaram escore mínimo para depressão e 3% apresentaram escore grave. Ao cruzar esses dados com a faixa etária, observa-se que 76% das mulheres com escore mínimo encontravam-se na faixa etária acima de 60 anos (pós-menopausa).

Ao comparar-se os dados do BDI com os obtidos no perfil de cronotipos verifica-se que 78% das matutinas tiveram classificação mínima para depressão enquanto 22% tiveram classificação moderada. Entre as moderadamente matutinas, 74%, 19% e 6% classificaram-se com intensidade mínima, leve

e moderada para depressão, respectivamente. Apresentaram-se com tendência grave para a depressão 17% das mulheres com perfil moderadamente vespertino e 5% das indiferentes.

Em relação ao cronotipo e estado emocional das voluntárias, os resultados evidenciaram predomínio de padrões de matutividade entre as mulheres avaliadas. Pode-se haver correlação entre a matutividade e o score mínimo para depressão, principalmente em mulheres na faixa etária acima de 60 anos. Nesse sentido, esses resultados corroboram com estudos anteriores em relação ao aumento do padrão de matutividade com o envelhecimento (DÍAZ-MORALES; PARRA-

ROBLEDO, 2018). Reforça-se essa correlação com o fato das mulheres que apresentaram vespertinidade ou indiferença terem tendência grave para depressão, conforme observado nos resultados do inventário BDI e BHS. De fato, estudos prospectivos indicam uma tendência linear significativa no aumento do risco de depressão em direção ao cronotipo vespertino em mulheres de meia idade, independente de outros fatores de saúde e estilo de vida (VETTER et al., 2018).

Obteve-se 83 questionários BHS preenchidos corretamente. Destes, 76% apresentaram expectativa negativa mínima, 18% leve, 4% moderada e 2% grave a respeito do futuro imediato e remoto. Ao comparar-se esses dados com as faixas etárias verifica-se que 86% das mulheres com escore mínimo, encontram-se nas faixas etárias entre 30 e 39 e acima de 60 anos, 7%, nas faixas etárias entre 40 e 49 e acima de 60 anos e 3% das mulheres que apresentaram expectativa negativa moderada estavam na faixa etária entre 50 e 59 anos. As voluntárias com faixa etária entre 40 e 49 anos apresentaram maiores percentuais quanto ao nível de ansiedade elevado enquanto traço e estado. Esse fato está relacionado com estudos que sugerem um risco aumentado de 2 a 4 vezes para depressão durante a transição para a menopausa em comparação com os anos de pré-menopausa ou pós-menopausa, uma vez

que o estrogênio afeta a função cerebral envolvidas no humor, sono e funções cognitivas (SOARES; SHEA, 2021). Todavia, vale ressaltar que o contexto pandêmico afetou diretamente as variações de ansiedade e padrões de sono. Um estudo realizado em populações chinesas em quarentena evidenciou que o confinamento devido à pandemia de COVID-19 está associado ao aumento dos níveis de patologias psicológicas como depressão, ansiedade e má qualidade do sono (KILANI et al., 2020).

Para o inventário de ansiedade IDATE atingiu-se 76 respostas. Comparando o gráfico IDATE-traço (gráfico 3) com o IDATE-estado (gráfico 2), observou-se que houve um aumento de baixo para médio nos níveis de ansiedade em todas as faixas etárias estudadas. Além disso, feita a mesma comparação entre os dois gráficos, nas faixas etárias de 50 a 59 anos dobrou-se o resultado da classificação de alto nível de ansiedade (de 3% para 6%). Ainda, foi possível observar que em mulheres acima de 60 anos, que não apresentaram altos níveis de ansiedade IDATE-traço passaram a apresentar 6% de alto nível de ansiedade enquanto estado. Dessa forma, nota-se a nítida influência da pandemia restrição social no aumento dos níveis de ansiedade das voluntárias enquanto estado, que remete ao estado atual das voluntárias na pandemia.

Gráfico 2 – Distribuição por faixa etária do IDATE-estado de ansiedade em 76 mulheres com idade acima de 30 anos.

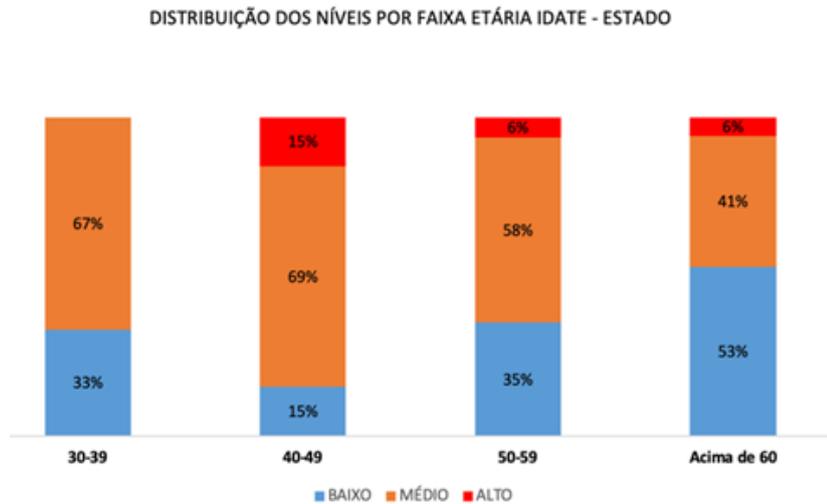
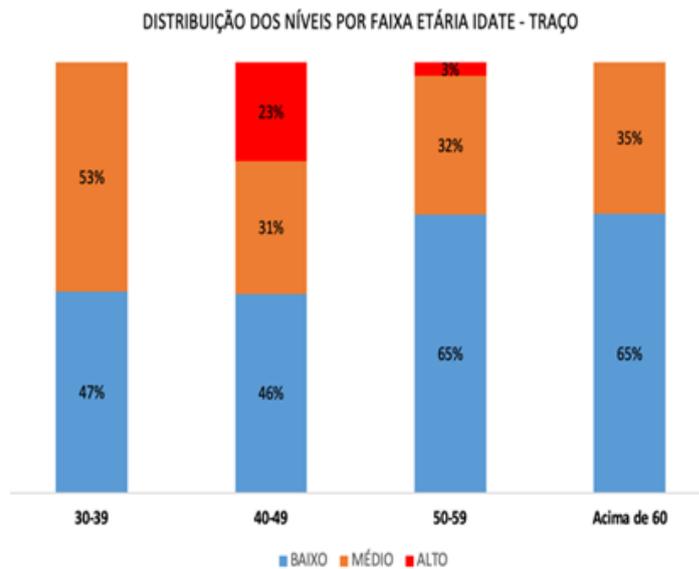


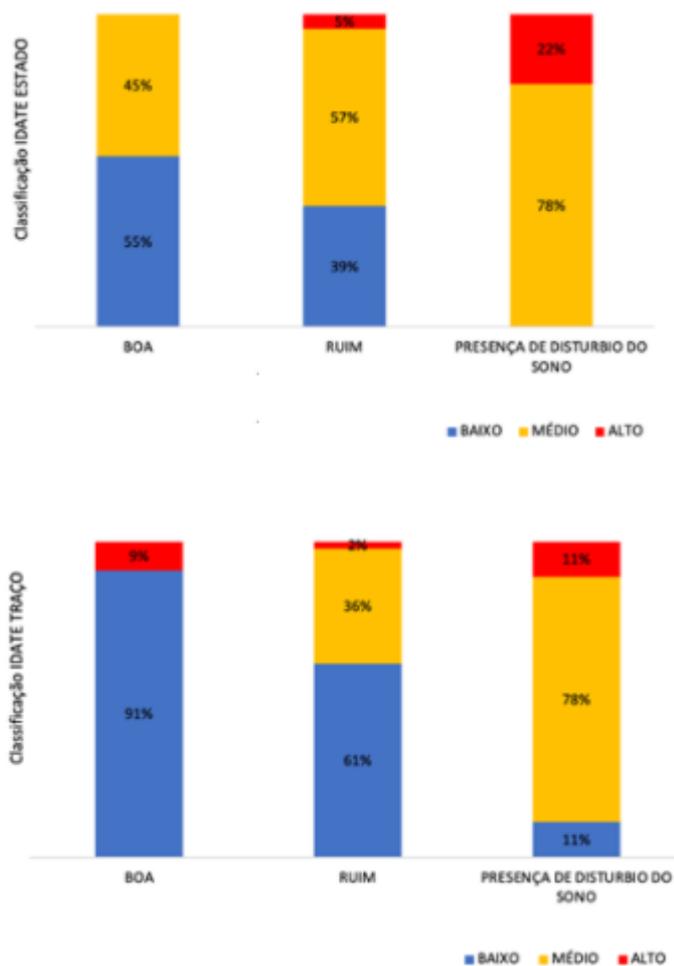
Gráfico 3 – Distribuição por faixa etária do IDATE-traço de ansiedade em 76 mulheres com idade acima de 30 anos.



Cruzando dados do IDATE com os obtidos no PSQI (gráfico 4), percebe-se que 91% das mulheres com boa qualidade do sono apresentaram baixo estado de ansiedade enquanto traço e 55% baixo estado de ansiedade enquanto estado, indicando uma ligação entre níveis baixos de ansiedade e boa qualidade subjetiva de sono. Ao avaliar a

ansiedade transitória relacionada à pandemia, nota-se que 22% das mulheres com distúrbio do sono encontravam-se em uma condição altos níveis de ansiedade enquanto estado e 11% enquanto traço, evidenciando o aumento de médio para alto nível de ansiedade relacionado com a presença de distúrbio de sono entre as voluntárias.

Gráfico 4 – Comparação entre IDATE (Estado-Traço) de ansiedade e qualidade subjetiva do sono (PSQI) em mulheres com idade acima de 30 anos.



Reforça-se o que foi mencionado, com os resultados dos questionários do IDATE com os obtidos no PSQI, a nítida influência da COVID-19 no aumento dos níveis de ansiedade enquanto estado entre as voluntárias, uma vez que tanto as mulheres com boa/ruim qualidade de sono e mulheres com distúrbios no sono apresentaram alterações nos níveis de ansiedade enquanto traço e estado. Estudos comprovam que situações estressantes influenciam negativamente a saúde psicossocial, como o isolamento social em decorrência do coronavírus (LUHMANN;

HAWKLEY, 2016; RICO-URIBE, 2018). Desse modo, a imprecisão quanto a duração da pandemia e, conseqüentemente, a restrição social também pode acarretar efeitos negativos na saúde mental.

4. CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados apresentados, nota-se que a qualidade subjetiva do sono sofreu queda significativa de acordo com questionários de autopercepção respondidos pelas voluntárias. Observou-se

também aumento considerável nos níveis de ansiedade em todas as faixas etárias estudadas e uma relação entre cronotipos, fatores hormonais e tendência à depressão entre as mulheres. Nesse sentido, mulheres de meia idade possuem cronotipos que variam de moderadamente matutinos à moderadamente vespertinos, maior flutuação hormonal e maiores níveis de ansiedade. Esses fatores estão relacionados ao maior risco de depressão e à presença de distúrbios de sono.

Dessa forma, pode-se inferir que o bem-estar psicológico e o sono oscilam de acordo com as influências ambientais e sociais. É consenso entre os autores citados que situações estressantes, como o isolamento social, podem influenciar negativamente a saúde psicossocial. A imprecisão quanto a duração da pandemia e a restrição social também podem acarretar efeitos negativos na saúde mental.

Sendo assim, ações que levam ao autoconhecimento e ao autocuidado podem contribuir para o reconhecimento dos primeiros sinais de alterações do sono e, conseqüentemente, do humor, permitindo melhor controle e acompanhamento das situações reais de conflito externo. Por fim, as participantes, após receberem o feedback dos resultados da pesquisa, foram orientadas à promoção de medidas comportamentais relacionadas à higiene do sono, o que poderá repercutir positivamente na qualidade de vida e de sono.

REFERÊNCIAS

- CARDOSO, Hígor Chagas et al. Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 3, p. 349-355, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000300005>. Acesso em: 04 jun. 2021.
- CIOTTI, M.; CICCOCCHI, M.; TERRINONI, A.; et al. The COVID-19 pandemic. **Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences**, v. 57, n. 6, p. 365–388, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198>. Acesso em: 07 jun. 2021.
- SOUZA, C. D. F. DE; PAIVA, J. P. S. DE; LEAL, T. C.; SILVA, L. F. DA; SANTOS, L. G. Evolução espaçotemporal da letalidade por COVID-19 no Brasil, 2020. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 46, n. 4, p. 1–3, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20200208>. Acesso em: 07 jun. 2021.
- BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>. Acesso em: 11 jun. 2021.
- XIE, Xinyan et al. Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. **JAMA pediatrics**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619>. Acesso em: 11 jun. 2021.
- RIBEIRO, Cairon Rodrigo Faria; SILVA, Yasmin Maria Garcia Prata da; OLIVEIRA, Sandra Márcia Carvalho de. O impacto da qualidade do sono na formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio Branco, p. 8-14. jan. 2014. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/45>. Acesso em: 18 jun. 2021.
- TUFIK, Sergio. **Medicina e Biologia do Sono**. Barueri: Manole, 2008. P. 483.
- MELLO, BJ; MELLO, ST; VIDOTTI, AP; MELLO, JM. Cronotipo e qualidade do sono de

acadêmicos do primeiro ano do curso de medicina da cidade de Maringá-PR. **Revista Saúde e Pesquisa**. V. 11 (2), p.287-292, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.177651/1983-1870.2018v11n2p287-292>. Acesso em: 18 jun. 2021.

KHATONY, Alireza et al. International nursing: a study of sleep quality among nurses and its correlation with cognitive factors. **Nursing administration quarterly**, v. 44, n. 1, p. E1-E10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/naq.0000000000000397>. Acesso em: 23 jun. 2021.

CELLINI, Nicola et al. Changes in sleep pattern, sense of time and digital media use during COVID-19 lockdown in Italy. **Journal of Sleep Research**, p. e13074, 2020. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/jsr.13074>. Acesso em: 24 jun. 2021.

XIAO, Han et al. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. **Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research**, v. 26, p. e923921-1, 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.12659%2FMSM.923921>. Acesso em: 24 jun. 2021.

MATHUR; GRAHAM-ENGELAND.; SLAVISH; SMYTH; LIPTON; KATZ; SLIWINSKI. Recalled early life adversity and pain: the role of mood, sleep, optimism, and control. **Journal of behavioral medicine**. 1573-3521. Vol. 41:(4), 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10865-018-9917-8>. Acesso em: 24 jun. 2021.

MAJUMDAR, Piya; BISWAS, Ankita; SAHU, Subhashis. COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. **Chronobiology International**, v. 37, n. 8, p. 1191-1200, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>. Acesso em: 18 jun. 2021.

CHRISTENSEN, Matthew A. et al. Direct measurements of smartphone screen-time: relationships with demographics and sleep. **PloS one**, v. 11, n. 11, p. e0165331, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0165331>. Acesso em: 18 jun. 2021.

VALLANCE, Jeff K. et al. Associations of overall sedentary time and screen time with sleep veteoutcomes. **American journal of health behavior**, v. 39, n. 1, p. 62-67, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5993/AJHB.39.1.7>. Acesso em: 24 jun. 2021.

FISCHER, Dorothee et al. Chronotypes in the US— influence of age and sex. **PloS one**, v. 12, n. 6, p. e0178782, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0178782>. Acesso em: 07 jul. 2021.

SILVA, Flavia Rodrigues da et al. Does the compromised sleep and circadian disruption of night and shiftworkers make them highly vulnerable to 2019 coronavirus disease (COVID-19)?. **Chronobiology international**, v. 37, n. 5, p. 607-617, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1756841>. Acesso em: 07 jul. 2021.

VETTER, Céline et al. Prospective study of chronotype and incident depression among middle- and older-aged women in the Nurses' Health Study II. **Journal of psychiatric research**, v. 103, p. 156-160, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.05.022>. Acesso em: 14 jul. 2021.

KILANI, Hashem A. et al. Healthy lifestyle behaviors are major predictors of mental wellbeing during COVID-19 pandemic confinement: A study on adult Arabs in higher educational institutions. **Plos one**, v. 15, n. 12, p. e0243524, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243524>. Acesso em: 14 jul. 2021.

LUHMANN, Maïke; HAWKLEY, Louise C. Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. **Developmental psychology**, v. 52, n. 6, p. 943, 2016. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/dev0000117>. Acesso em: 14 jul. 2021.

RICO-URIBE, Laura Alejandra et al. Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. **PloS one**, v. 13, n. 1, p. e0190033, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>. Acesso em: 14 jul. 2021.

HUANG, Yeen; ZHAO, Ning. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality

during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry research**, v. 288, p. 112954, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>. Acesso em: 14 jul. 2021.

VAN DE LANGENBERG, Daniella et al. Diet, physical activity, and daylight exposure patterns in night-shift workers and day workers. **Annals of work exposures and health**, v. 63, n. 1, p. 9-21, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxy097>. Acesso em: 28 jul. 2021.

SCHAEFER, Carolin; KUNZ, Dieter; BES, Frederik. Melatonin effects in REM sleep behavior disorder associated with obstructive sleep apnea syndrome: a case series. **Current Alzheimer Research**, v. 14, n. 10, p. 1084-1089, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.2174/1567205014666170523094938>. Acesso em: 28 jul. 2021.

VIEIRA, Henrique Corrêa; CASTRO, Aline Egges de; SCHUCH JÚNIOR, Vitor Francisco. O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes. **XIII SEMEAD Seminários em administração**, v. 17, n. 1, p. 01-13, 2010. Disponível em: http://sistema.semead.com.br/13semead/resultado/an_resumo.asp?cod_trabalho=612. Acesso em: 09 ago. 2021.

DÍAZ-MORALES, Juan F.; PARRA-ROBLEDO, Zaida. Age and sex differences in morningness/eveningness along the life span: a cross-sectional study in Spain. **The Journal of Genetic Psychology**, v. 179, n. 2, p. 71-84, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00221325.2018.1424706>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SOARES, Claudio N.; SHEA, Alison K. The Midlife Transition, Depression, and Its Clinical Management. **Obstetrics and Gynecology Clinics**, v. 48, n. 1, p. 215-229, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2020.11.009>. Acesso em: 11 abr. 2022.