

Prevalência de problemas de sonolência diurna em praticantes e não praticantes de atividades físicas em uma escola de Canindé-Ceará.

Eliane Sousa FERREIRA (1); Marco Antonio BOTELHO (2);

(1) IFCE (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará), Rua: Silvio Rabelo nº. 2647, Monte, Canindé-CE elianeferreira10@gmail.com.

(2) IFCE (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará), Br 020, km 303, Jubáia, Canindé - CE marcobotelho1@gmail.com.

RESUMO

O presente estudo tenta averiguar a relação entre exercícios físicos e o sono. Em praticantes e em não praticantes, quem apresenta bom sono não se diferenciam, pois os resultados mostram uma variância de $p > 0,05$. Levando a crer que praticantes e sedentários tem a mesma chance de terem problemas de sonolência e que a prática de atividade física não está correlacionada com um bom sono. Mais trabalhos sobre o mesmo tema deve ser feitos, devido à complexidade e divergências que há na literatura.

Palavras-chave: sonolência diurna; sono x atividade física; problemas do sono; o sono e estudantes.

INTRODUÇÃO

A sonolência diurna excessiva é considerada uma sensação subjetiva de necessidade de sono e está associada à diminuição do rendimento no trabalho e na escola, afetando negativamente a aprendizagem, a interação social e a qualidade de vida (Gibson E.S. et al.- 1968; Teixeira L.R. et al. - 2007).

A sonolência excessiva diurna (SED) é o segundo transtorno do sono mais comum na população geral, depois apenas da insônia (Johnson E.O. et al. - 2001). A sonolência diurna pode provocar uma diminuição no desempenho escolar (Thorpy, M.J. et al. – 1998).

A SED (Sonolência Excessiva Diurna) pode estar associada a vários distúrbios, incluindo a insônia, a depressão, a síndrome da apnéia obstrutiva do sono, a narcolepsia e o uso de drogas hipnóticas (Johnson E.O. et al. - 2001).

Um dos tratamentos não-farmacológicos sugeridos para a insônia primária é a prática de exercícios físicos, há hipóteses que se feitos no final do período da tarde, possa gerar alterações significativas no padrão de sono desses pacientes (CEPE).

O objetivo do presente estudo é identificar problemas de sonolência diurna em estudantes, que praticam e não praticam atividade física, correlacionando exercícios físicos e a SED.

METODOLOGIA

O estudo realizado foi do tipo transversal, incluindo homens e mulheres, que praticam e não praticam atividades físicas.

O presente estudo foi feito em estudantes de Educação Física já os entrevistados que não praticam nenhuma atividade física regularmente, foram escolhidos aleatoriamente (alunos do ensino médio). Foram entrevistadas 47 pessoas, sendo que 23 delas praticam atividades físicas regularmente e entre os sedentários, foram entrevistadas 24 pessoas, suas respectivas médias de idade são de 18,3 anos $\pm 2,8$ (desvio padrão) para os praticantes de exercícios e 21 anos $\pm 5,2$ (desvio padrão) para os sedentários.

Para a realização desse trabalho foi usado o teste de Epworth, com algumas modificações acrescentadas, como idade, sexo e se pratica ou não atividade física. O questionário de Epworth que sugere a possibilidade de algum distúrbio do sono (insônia, sonambulismo, etc.) que durante a noite impede o paciente de ter um sono tranquilo, reparador e consequentemente provocam sonolência durante o dia. Nesse teste você atribui as seguintes escalas: de 0 a 3. (0) nenhuma chance de cochilar. (1) pequena chance de cochilar. (2) média chance de cochilar. (3) grande chance de cochilar. Se a pessoa pontuar até 6, provavelmente tem uma boa noite de sono, de 7 a 10 está no limite, porém ainda é considerada normal, de 11 para cima já ocorre sonolência diurna excessiva.

RESULTADOS

Os resultados do presente estudo foi o seguinte: Quem pratica atividade física mostrou um resultado semelhante ao dos sedentários. Nos praticantes de alguma atividade física quem tem bom sono é de 66,6% dos entrevistados, 16 pessoas, e os sedentários 75%, 18 pessoas.

Nos praticantes de atividade física 7 pessoas, 29,1% apresentaram sonolência diurna e entre os sedentários esse número foi de 6 pessoas, uma porcentagem de 25%.(Gráfico 1). Portanto, percebemos que a variância é de $p>0,05$ (Tabela 1), pois não há uma grande diferença entre praticantes e sedentários.

Podemos assim avaliar, que ter um bom sono ou apresentar algum problema de sonolência, não está diretamente relacionado com a atividade física. Vendo que os entrevistados aqui são jovens e são estudantes, podemos correlacionar a SED com o aumento de atividades escolares e de irem se deitarem mais tarde, fazendo com que fiquem sonolentos. Em um artigo de revisão ⁽⁵⁾, é citada essa mesma perspectiva, e vai mais além, pois propõe criações de políticas públicas para esses jovens.

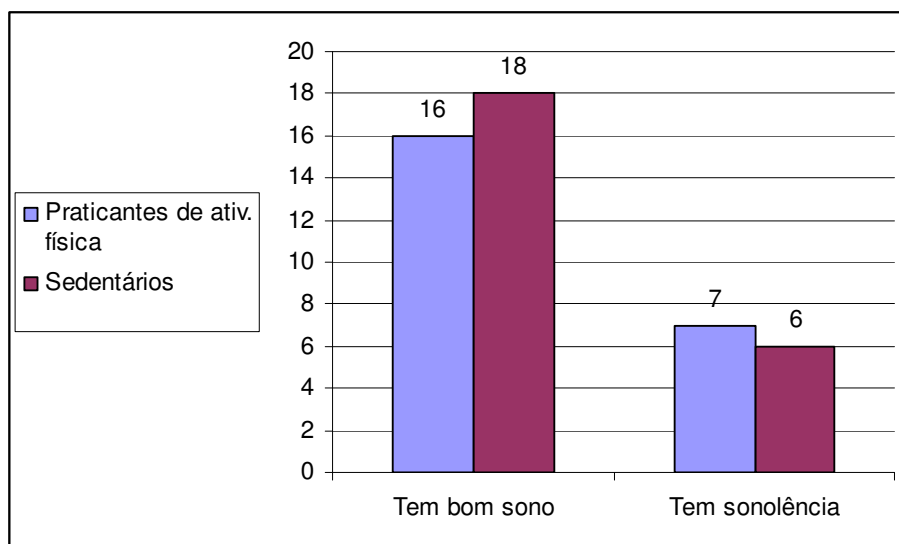


Gráfico 1: Quem tem bom sono e quem tem problemas de sonolência em números.

Tabela 1 – Resultado em números e valor da variância (P)

	Praticantes de ativ. física	Sedentários	Variância
Tem bom sono	16	18	$p>0,05$
Tem sonolência	7	6	$p>0,05$
Total	23	24	

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O presente estudo nos revela que pessoas praticantes de alguma atividade física têm as mesmas chances que os sedentários têm, de sofrer com a sonolência diurna, e que a atividade física não está diretamente ligada a uma melhor noite de sono.

Em alguns estudos o exercício mostrou-se capaz de reduzir a latência para o início do sono (Robson, J.A.- 1968).

O artigo de revisão “*Exercício e Sono*” não corrobora com esses resultados, pois nele acredita-se que o exercício pode sim, auxiliar e até prevenir alguns distúrbios do sono, atuando diretamente, através da diminuição de latência para o aumento do sono, ou indiretamente, através do controle de peso e aquisição de hábitos saudáveis (Martins, F.J. et al. - 2001).

Estudos mostram, em relação à atividade física, que por esses testes sofrerem diferenças metodológicas com relação ao horário, duração e intensidade do exercício, impede a literatura dar um consenso sobre a sua real influência no sono (CEPE).

Outra possível razão para explicar a falha dos estudos em demonstrar que o exercício pode reduzir a latência do sono, é porque o exercício é subestimado, já que algumas amostras são com “bons dormidores”, pois não haverá espaço para uma melhoria do sono (Driver, H. S. et al. - 2004).

A complexidade do assunto e as diversas formas de se pesquisar a influência do exercício físico no sono, é de grande diversidade. Devem-se haver novas pesquisas com maior número de pessoas e de longa duração.

REFERENCIAS:

CEPE - Centro de Estudos em Psicobiologia e Exercício;

Driver, H. S., Taylor, S. R., **Exercise and sleep**. Sleep Med. Rev. 2000; 4(4): 387 – 402;

Gibson E.S., Powles A.C., Thabane L., O'Brien S., Molnar D.S., Trajanovic N., et al.
"Sleepiness" is serious in adolescence: two surveys of 3235 Canadian students. BMC Public Health 2006; 6:116;

Johnson E.O., Breslau N., Roehrs T., Chase G., Drake C., Roth T. **Epworth and daytime sleepiness scales: psychometric comparison in a community-based sample**. Sleep. 2001; 24: A108-9;

Martins, F.J. Paulo Mello, T.M., Tufik, S. **Exercício e Sono**. Rev. Brasileira de Medicina Esportiva. 2001;

Robson, J.A. **Sleep after exercise**. Science. 1968;

Teixeira L.R., Lowden A., Lemos T.S., Nagai R., Moreno C.R., Latorre M.R., et al. **Sleep and sleepiness among working and non-working high school evening students**. Chronobiology International. 2007; 24:99-113;

Thorpy, M.J., Kormam, E., Spielman A.J. **Delayed sleep phase syndrome in adolescents**. Journal of adolescent Health Care 9: 22-27,(1998);

