

A incidência de Paralisia do Sono nos estudantes do curso de medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG) e sua relação com a qualidade do sono

The incidence of Sleep Paralysis in medicine course students at the Assis Gurgacz University Center (FAG) and its relationship with sleep quality

Recebido: 06/02/2023 | Revisado: 15/02/2023 | Aceitado: 16/02/2023 | Publicado: 19/02/2023

Maria Eduarda Bertol D'Avila Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3801-0293>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: mebdpereira@minha.fag.edu.br

Carolina Ferraz de Paula Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4740-1528>
Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: naliroca@hotmail.com

Resumo

Introdução: A paralisia do sono é um transtorno que ocorre logo após acordar ou no momento em que se está tentando adormecer e que impede o corpo de mexer, mesmo quando a mente está acordada. Assim, a pessoa acorda, mas não consegue se movimentar, causando angústia, medo e terror. **Fundamentação teórica:** A paralisia do sono acontece quando a atonia de movimento rápido dos olhos (REM) é mantida na vigília. Os episódios ocorrem durante o limiar entre o sono e estado de vigília física, estar acordado, a pessoa sente medo de dormir, percebe o cérebro acordar, mas o corpo não, consegue abrir os olhos, ouvir tudo, mas não se mexer, tem a sensação de estar acompanhado, sendo observado e de estar paralisado. Os episódios de paralisia do sono no geral são autolimitados, não deixam sequelas e são rápidos, tem duração de segundos a minutos. **Metodologia:** Será analisado a partir de formulário online a incidência desses episódios nos estudantes do curso de medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG) e também a relação do aparecimento dessa condição com a qualidade do sono. Visto que distúrbios da qualidade do sono foram encontrados em vários estudos como estando associados a maiores chances de ocorrência de paralisia e acredita-se que se trata de um evento multifatorial. **Discussão e análise:** foi possível verificar com esse estudo que existe uma significativa porcentagem de acadêmicos de medicina da instituição que já vivenciaram episódios de paralisia do sono e conseguimos também analisar as diferentes formas de manifestações, além disso, as condições de sono dessas pessoas tem impacto direto sobre a qualidade de vida e também no aparecimento desses episódios. **Conclusão:** Ainda são necessários muitos estudos que possam identificar as causas e as formas de evitar essa condição, que pode muitas vezes causar medo e pânico.

Palavras-chave: Paralisia do sono; Qualidade do sono; Vigília; Sono.

Abstract

Introduction: Sleep paralysis is a disorder that occurs shortly after waking up or when you are trying to fall asleep and that prevents the body from moving, even when the mind is awake. Thus, the person wakes up, but is unable to move, causing anguish, fear and terror. **Theoretical background:** Sleep paralysis occurs when rapid eye movement (REM) atony is maintained in wakefulness. Episodes occur during the threshold between sleep and physical wakefulness, being awake, the person is afraid to sleep, perceive the brain waking up, but the body does not, can open the eyes, hear everything, but not move, has the feeling of being accompanied, being watched and of being paralyzed. Sleep paralysis episodes are generally self-limited, leave no sequelae and are quick, lasting from seconds to minutes. **Methodology:** The incidence of these episodes in medical students at the Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG) will be analyzed using an online form and also the relationship between the appearance of this condition and the quality of sleep. Since sleep quality disorders have been found in several studies to be associated with a higher chance of paralysis, it is believed that this is a multifactorial event. **Discussion and analysis:** it was possible to verify with this study that there is a significant percentage of medical students at the institution who have already experienced episodes of sleep paralysis and we were also able to analyze the different forms of manifestations, in addition, the sleep conditions of these people have a direct impact on the quality of life and also on the appearance of these episodes. **Conclusion:** Many studies are still needed to identify the causes and ways to avoid this condition, which can often cause fear and panic.

Keywords: Sleep paralysis; Sleep quality; Wakefulness; Sleep.

1. Introdução

A paralisia do sono é uma sensação de incapacidade de falar ou mover outros músculos ao adormecer ou acordar (Penn et al, 2010). Atualmente pouco se sabe sobre a experiência, apesar de a grande maioria dos episódios estarem associados a medo extremo. Em termos de variáveis subjetivas do sono, a pior qualidade do sono foi encontrada em vários estudos como estando associada a maiores chances de ocorrência de paralisia. Além disso, sintomas de insônia (mas não um distúrbio de insônia diagnosticado) também foram encontrados para prever paralisia do sono (Denis, 2018).

O pesadelo da paralisia do sono foi relatado desde a antiguidade até a modernidade em várias culturas. A maioria relata os episódios como aterrorizantes, misteriosos e estranhos. Conhecido na literatura neurocognitiva como “paralisia do sono isolada” ou “paralisia do sono com alucinações hipnagógicas e hipnopômpicas”, o fenômeno é fascinante para pesquisadores de todas as disciplinas porque ocorre quando estamos dormindo e acordados, apresentando questões fundamentais sobre o assunto das experiências conscientes no sono (Whitney et al, 2020). Estudos médicos e pesquisas sobre a condição nos ajudam a entender melhor os relatos históricos, enquanto uma consciência das evidências históricas ilumina os relatos modernos de experiências de paralisia do sono (Davies, 2010).

O sono é um processo fisiológico vital que desempenha um papel importante no funcionamento do corpo humano. No início da vida universitária, os estudantes vivenciam mudanças radicais nos padrões de vida, as quais incluem sair de casa, aumento da independência, uma nova vida social e maiores responsabilidades acadêmicas. Esses desafios podem estar associados a um estilo de vida pouco saudável, distúrbios do sono e abuso de álcool e drogas (Benham, 2020). Portanto, a privação do sono em diferentes ocasiões e durações pode prejudicar substancialmente as funções físicas, cognitivas e emocionais.

À vista disso, o curso de medicina apresenta uma elevada carga horária que demanda longas horas de estudo alternadas com práticas hospitalares. Por consequência, estudantes de medicina e profissionais da saúde comumente sofrem de distúrbios do sono (Silval et al, 2017). Em geral, a duração inadequada e a má qualidade do sono estão associadas à baixa concentração, comportamento prejudicado, baixo rendimento acadêmico, ansiedade, burnout e depressão (Almondes et al, 2003).

Embora a paralisia do sono seja um fenômeno relativamente comum, ele ainda é pouco estudado e acredita-se que se trata de um fenômeno multifatorial. Há vários estudos sobre os fatores de risco potenciais, mas as causas ainda não são claras. Uma hipótese é que uma falta de sincronia entre mudanças na atividade cerebral e a atonia muscular na fase REM do sono seja o mecanismo responsável pela paralisia temporária (Bezzera, 2020).

A paralisia do sono compreende um período de tempo no início do sono ou ao acordar de sono durante o qual os movimentos musculares voluntários são inibidos. Os movimentos oculares e respiratórios permanecem invariáveis, e a assimilação do ambiente imediato é claro. A fase usual do ciclo do sono em que se manifesta é a fase do sono REM. Durante o sono não-REM, há um aumento no tônus parassimpático e uma diminuição no tônus simpático, enquanto durante o sono REM fásico, há picos no tônus simpático. Impede o movimento de partes do corpo em resposta aos sonhos e os músculos do corpo ficam paralisados temporariamente. Se o paciente atingir a vigília nesse estado, isso criará a dissociação entre a percepção e o controle motor, característica da paralisia do sono (Farooq et al, 2020).

Esses episódios são fenômenos nos quais ocorre a retomada da consciência enquanto a atonia muscular do sono REM (movimento rápido dos olhos) é mantida, levando a intenso medo e apreensão no paciente, pois o paciente fica acordado sem a capacidade de usar qualquer parte do corpo. Associações entre paralisia do sono e outras experiências de sono incomuns e/ou ameaçadoras, como pesadelos, síndrome da cabeça explodindo e sonhos lúcidos foram relatados. A paralisia do sono é um estado "misto" de consciência, combinando elementos de movimento rápido do olho no sono com elementos de vigília. As características que estão associadas são: alucinações, medo e angústia (Farooq et al, 2020).

Sensações como: consciência de que está acordado; Incapacidade de se movimentar; pressão sobre o peito e dificuldades para respirar; incapacidade de falar; sensação de estar caindo, flutuando, cabeça girando, ou de que a cama esteja se movendo; sensação de medo e angústia; são experimentadas pela pessoa durante um episódio de paralisia do sono. Também podem ocorrer experiências alucinatórias (sensoriais, auditivas e visuais), como: Sensação de que existe algum intruso na casa ou no quarto: portas se abrindo; passos; presenças ameaçadoras se aproximando; Alucinações visuais que incluem: espíritos malignos, demônios e outros seres com intenções assassinas; Sensação de estar caindo ou sobrevoando o próprio corpo. Ao despertar totalmente, o indivíduo é capaz de lembrar-se detalhadamente da experiência. No entanto, não consegue afirmar com certeza o que foi real e o que não passou de alucinação (Benham, 2020)

Embora não haja nenhuma causa direta estabelecida entre um fator de risco e paralisia do sono a partir de estudos, pesquisas descobriram que vários fatores têm algum grau de associação com esta doença. Isso inclui transtornos de ansiedade, má qualidade do sono, consumo de álcool, exposição a eventos traumáticos e história familiar de paralisia do sono (Denis, 2018).

A paralisia do sono pode começar em qualquer idade, mas os sintomas iniciais geralmente aparecem na infância, adolescência ou na idade adulta jovem. Depois de começar na adolescência, os episódios podem ocorrer com mais frequência nas últimas décadas. Nos estudantes de medicina a incidência é maior nas pessoas com distúrbios psiquiátricos. Os episódios de paralisia do sono costumam ser autolimitados, não deixam sequelas e duram cerca de 4 minutos, embora sejam bastante assustadores e pareçam ser muito mais longos (Farooq et al, 2020).

2. Metodologia

Essa é uma pesquisa observacional, analítica quantitativa e qualitativa. Uma vez que busca observar e analisar a incidência da paralisia do sono coletando dados numéricos e relacionar esses dados com a qualidade de sono dos estudantes, ou seja, procura compreender um fenômeno comportamental baseado na experiência individual de cada participante. A pesquisa foi realizada no campus de uma universidade privada do oeste do Paraná, no Brasil, com estudantes do curso de medicina. A coleta de dados ocorreu durante os períodos de maio de 2021 a agosto de 2022, por meio de um formulário do Google Forms.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética local responsável (CAAE: 47632621.8.0000.5219) e garante os direitos à privacidade e confidencialidade das informações obtidas para sua realização. O consentimento/assentimento e garantias éticas aos participantes de pesquisa foram garantidos através da exposição do termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) incluso na primeira página do formulário, no qual o participante realizou a leitura dos termos e selecionou a opção de concordar em participar da pesquisa.

A população que participou da pesquisa, são acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG). O plano de recrutamento foi através do encaminhamento do formulário nos grupos de WhatsApp que contém pessoas que estão cursando medicina na FAG.

Como critérios de elegibilidade, foram incluídos estudantes do curso de medicina da instituição, com idade maior ou igual a 18 anos. E foram excluídos participantes que responderem o formulário mais de uma vez ou que responderem de modo incompleto. Para o recrutamento da amostra, a pesquisa foi divulgada em mídias sociais, em grupos de mensagens instantâneas da faculdade.

A pesquisa ocorreu através da elaboração de questionários, que visam identificar estudantes que passam por episódios de paralisia do sono e as perguntas feitas foram relacionadas com os sintomas mais frequentes. Além disso, eles responderam perguntas sobre a qualidade do sono e as perguntas foram baseadas no Índice da qualidade do sono de Pittsburgh. Depois disso as respostas foram analisadas em busca de identificar a incidência da paralisia do sono, além de correlacionar esses eventos com a qualidade do sono relatada no questionário.

Na descrição do questionário ficou especificado que essa pesquisa é destinada apenas aos estudantes de medicina da instituição e teve uma pergunta na qual o participante irá responder qual a sua idade. O número de participantes é indeterminado e foi coletado o máximo de respostas possíveis.

Foi enviado o link do formulário com o questionário para grupos de WhatsApp que contêm acadêmicos de medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz (FAG) e a coleta das respostas ocorreu em um período de 30 dias.

Depois da coleta das respostas, foi tabulado o número de pessoas que tiveram episódios de paralisia do sono. E depois feita a análise das respostas das pessoas que tiveram os episódios com as respostas sobre a qualidade do sono.

Por se tratar de uma pesquisa que utilizou formulário online, os riscos envolvidos foram mínimos, restringindo-se a uma possível exposição dos dados dos pacientes, bem como a chance de gerar ansiedade, desconforto, estresse no participante ao responder o questionário. Para a minimização desses riscos, os pesquisadores garantiram o sigilo de todos os dados, os quais foram guardados e os nomes de cada paciente não foram divulgados, além de garantirem que o participante pudesse interromper o preenchimento em caso de qualquer desconforto relacionado ao questionário. Ademais os pesquisadores buscaram usar perguntas compreensíveis e explicativas para evitar qualquer dificuldade para responder.

Com relação aos benefícios, espera-se que com essa pesquisa, seja possível identificar a importância de um sono de qualidade para evitar os episódios de paralisia do sono, os quais podem afetar de maneira significativa o bem-estar físico e psicológico da pessoa. Nessa pesquisa não houve gastos para os participantes.

Os pesquisadores elaboraram o questionário de acordo com os principais e mais frequentes sintomas relacionados a paralisia do sono e com o Índice da qualidade do sono de Pittsburgh. Os resultados foram analisados, organizados e tabulados em planilhas no Excel para elaboração de estatísticas e para correlacionar os achados verificando a relação existente entre os dois questionários.

O Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) foi elaborado em 1989 por Buysse DJ, e avalia a qualidade do sono em relação ao último mês. Foi desenvolvido com o objetivo de fornecer uma medida de qualidade de sono padronizada, fácil de ser respondida e interpretada, que discriminasse os pacientes entre “bons dormidores” e “maus dormidores” e, além disso, que fosse clinicamente útil na avaliação de vários transtornos do sono que pudessem afetar a qualidade do sono dos achados de paralisia do sono com a qualidade do sono desses participantes.

Os dados coletados durante a pesquisa ficarão sob responsabilidade dos pesquisadores por um período mínimo de 5 (cinco) anos e serão utilizados para divulgação científica.

Em nosso trabalho, uma possível fonte de viés poderia ser a imprecisão de alguns dados relatados pelos participantes, como o tempo de horas de sono por noite, por exemplo. Com a finalidade de evitar outras fontes de viés, nossos dados foram reavaliados por dois analistas estatísticos de forma independente.

3. Resultados e Discussão

A amostra da pesquisa feita com os estudantes dessa instituição totalizou 172 respostas. E dentre as respostas, 52,3% (n= 90) das pessoas relataram já ter tido no mínimo um episódio de paralisia do sono. Diante desse resultado conseguimos identificar uma quantidade considerável de acadêmicos que apresentam esses episódios, e entendemos que isso pode interferir fortemente na qualidade de vida e no rendimento na graduação.

Além disso, observamos que existe uma interessante discordância entre as respostas da pergunta sobre o conhecimento dos participantes acerca do tema com as respostas específicas sobre os sinais desse distúrbio. Tivemos como resultado da pergunta “Você sabe o que é paralisia do sono?” 94,8% (n= 163) das pessoas responderam sim.

Porém após a análise dos resultados referentes às respostas das perguntas elaboradas de acordo com as diferentes manifestações dos episódios de paralisia do sono, foi possível identificar que existe uma incoerência visto que 48,7% (n= 82)

dos participantes responderam que nunca tiveram episódios, mas para algumas das perguntas específicas que foram detalhadas no Gráfico 1, as porcentagens não coincidem.

A partir disso compreendemos que o conhecimento sobre as múltiplas manifestações que podem caracterizar um episódio de paralisia é pouco elucidado no meio acadêmico da medicina, mesmo diante de 94,8% das pessoas relatando que sabem o que significa. E com base nessa constatação sabemos que a falta de entendimento sobre esse tema pode ser consequência de uma escassez de pesquisas científicas sobre causas, sintomas, diagnóstico e efeitos sobre o corpo dos episódios de paralisia do sono.

Podemos considerar que há a necessidade de mais estudos que mostrem a alta prevalência e a importância da busca por compreensão diante da relevância desse distúrbio, visto que esses episódios podem interferir de maneira direta na vida das pessoas acometidas. E isso é fundamental pois a partir de uma melhor assimilação sobre o assunto podemos encontrar maneiras de evitar que esses episódios ocorram em vista de que podem ser muito prejudiciais.

Relativamente pouco se sabe sobre a paralisia do sono isolada, e nenhum tratamento com suporte empírico está disponível. Incentivar os indivíduos a utilizarem essas técnicas e monitorar melhor seus sintomas pode ser uma maneira eficaz de gerenciar esse distúrbio problemático (Grom et al, 2016).

Além disso, diante das múltiplas manifestações que podem ser vivenciadas, sabemos que devem existir diferentes explicações tanto orgânicas como também psicológicas e isso pode ser reflexo de um estilo de vida muitas vezes estressante e conturbado. Mas para que possamos nos certificar dessa correlação devem ser realizados estudos que analisem a vida e as ocupações das pessoas que apresentam esses episódios.

Dentro desse estudo, portanto observamos um grupo de participantes que são acadêmicos de medicina, sendo a maioria deles do sexo feminino e do ciclo clínico da graduação. O perfil dos participantes da pesquisa está detalhado na Tabela 1, disponibilizada a seguir.

Tabela 1 – Perfil dos participantes.

Variável	N	%
<i>Idade</i>		
De 18 a 24 anos	131	76,2
Mais de 25 anos	41	23,8
<i>Período da faculdade</i>		
Do 1º ao 4º	54	31,4
Do 4º ao 8º	90	52,3
Do 9º ao 12º	28	16,3
<i>Sexo</i>		
Feminino	136	79,1
Masculino	36	20,
Total	172	100

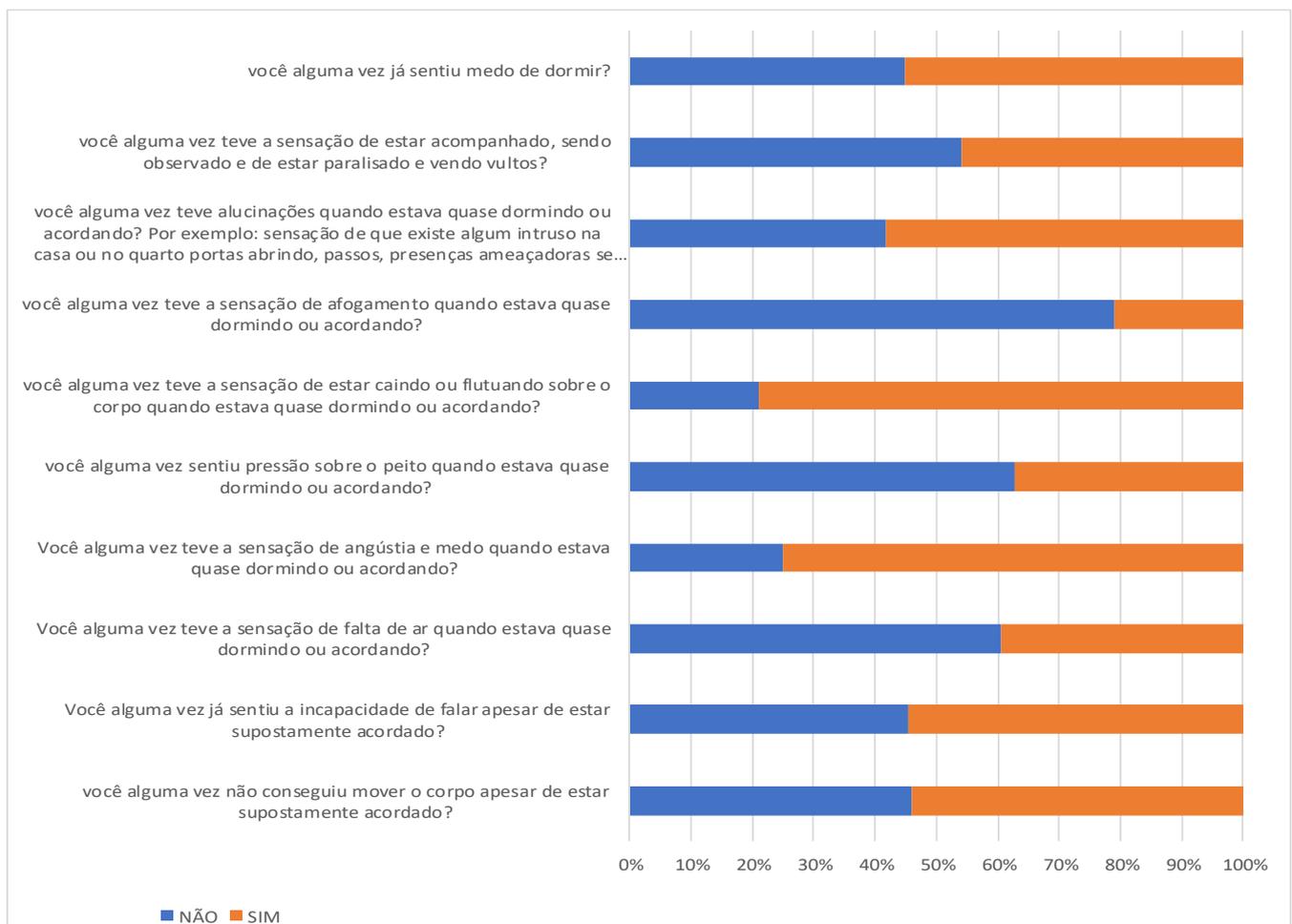
Fonte: Elaborado pelos autores.

Sendo assim, a partir do entendimento de que essas pessoas convivem com uma elevada carga horária acadêmica e com grandes responsabilidades em diversificadas atividades, compreendemos que essas obrigações geram impactos

importantes na qualidade do sono, podendo também ser um motivo para o aparecimento de episódios de paralisia do sono (Correa et al, 2017).

Analisando melhor as respostas sobre as perguntas (Gráfico 1), sabemos que diferentes pessoas podem vivenciar distintos episódios de paralisia do sono, como por exemplo: Não conseguir mover o corpo, sentir a incapacidade de falar quando supostamente está acordado, sentir falta de ar, sensação de angústia, pressão no peito, sensação de estar caindo ou flutuando sobre o corpo, sensação de afogamento, ou ter alucinações quando está quase dormindo ou acordando. Diante dessas múltiplas formas de apresentação entendemos que muitas pessoas conhecem apenas um ou poucos tipos de paralisia, por isso da diferença entre as porcentagens que afirmam a experiência de um episódio e de outros não. As respostas são demonstradas no Gráfico 1, disponibilizado a seguir.

Gráfico 1 - Perguntas sobre os episódios de paralisia do sono.



Fonte: Elaborado pelos autores.

A paralisia do sono é um período de paralisia no início do sono ou ao acordar e é frequentemente acompanhada por alucinações aterrorizantes (Cui et al, 2022). Diante desse fato visualizamos também dentre as respostas o quão perturbador pode ser vivenciar um episódio de paralisia do sono, pois ele pode também acontecer quando a pessoa apresenta a sensação de que existe um intruso na sua casa ou no quarto, de portas se abrindo, passos ou de presenças ameaçadoras se aproximando. E nesse estudo 50,1% (n= 100) das respostas foram sim para esse tipo específico e amedrontador de paralisia do sono.

Outra forma aterrorizante de episódio é quando a pessoa tem a sensação de estar acompanhada, sendo observada ou de estar paralisada vendo vultos, e 45,9% (n= 79) dos participantes responderam que já vivenciaram essa forma de paralisia do sono.

Em consideração a essas formas de episódios foi disponibilizada uma pergunta para verificar o impacto no sono dessas pessoas, e tivemos 55,2% (n= 95) das respostas de SIM para a pergunta “você alguma vez já sentiu medo de dormir?”. Sendo assim, inferimos que a repercussão de episódios de paralisia do sono pode ser muito prejudicial para essas pessoas, já que sabemos que a saúde do sono é de extrema importância para o organismo, pois envolve o desenvolvimento cognitivo, memória, conservação da energia cerebral e processos fisiológicos.

A qualidade do sono entre estudantes de medicina é um assunto que vem sendo explorado mundialmente devido a suas repercussões silenciosas na rotina acadêmica e na vida pessoal dessa população (Almondes et al, 2003). Neste contexto passaremos a analisar os resultados sobre a pesquisa da qualidade do sono dos participantes, a partir dessa observação identificamos que existe uma quantidade relevante de pessoas que encontram dificuldades na hora de dormir e que acabam não desfrutando de um sono restaurador e de qualidade, o qual tem imensa importância e interferência nas outras esferas da vida como por exemplo, no desempenho acadêmico e no bem-estar (Correa et al, 2017).

Podemos perceber também, por meio desse estudo que os estudantes de Medicina constituem um grupo susceptível aos transtornos do sono, em razão da carga curricular em horário integral, das atividades extracurriculares e da forte pressão e estresse, que exigem alto rendimento e tempo demandado em estudos (Medeiros et al, 2002).

Por consequência disso, encontramos como resultado para a pergunta “Qual é o horário que você geralmente vai para cama a noite (hora usual de se deitar)?” 24 pessoas responderam que dormem antes das 23 horas, 63 pessoas responderam que dormem entre as 23 horas e a meia noite e 85 responderam que vão deitar depois da meia noite.

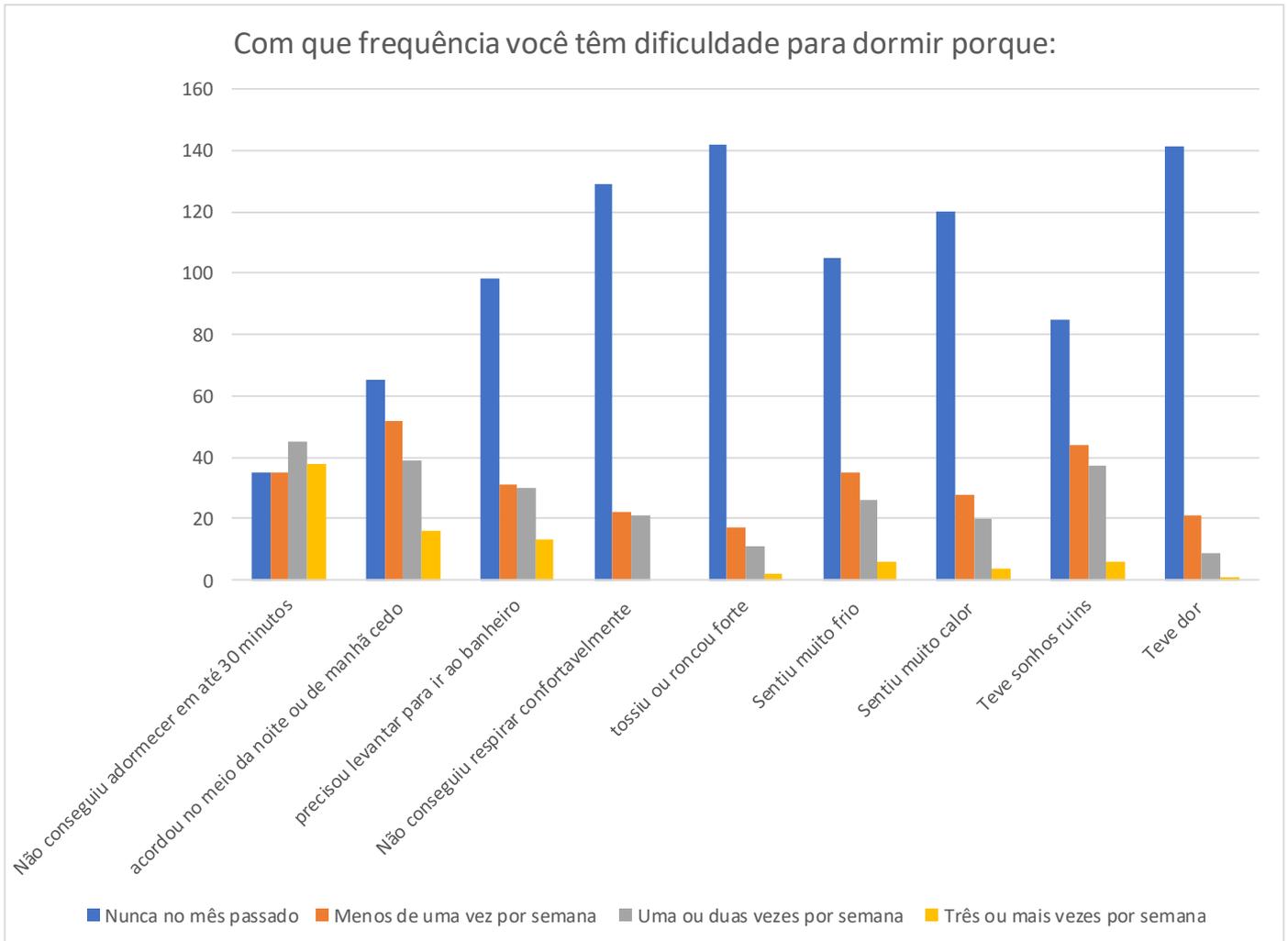
Aqui já encontramos uma problemática, já que os horários podem ser completamente variados durante os dias da semana devido ao modelo integral do curso de medicina, e isso de certa forma dificulta para estabelecer uma rotina de sono. Além disso, tem dias que as obrigações iniciam no começo da manhã e em outros podem ser apenas na parte da tarde, e isso pode atrapalhar o hábito de acordar sempre no mesmo horário e acostumar o corpo a descansar a quantidade de tempo suficiente para um bom funcionamento.

Esse fato fica perceptível através das repostas na pergunta “Qual o horário que você geralmente levanta de manhã (hora usual de se levantar)?” aqui encontramos variados horários e podemos agrupá-los em: Antes das 8 da manhã com 73 respostas, entre as 8 e as 10 da manhã com 67 respostas e após as 10 com 32 respostas. Sendo assim, a maioria deles acorda antes das 8 da manhã e a maioria também dorme depois da meia noite e por isso concluímos que muitos podem estar tendo poucas horas de sono, o que pode oportunizar o aparecimento dos episódios de paralisia do sono.

Outra pergunta foi “Quanto tempo (em minutos) você geralmente leva para conseguir dormir à noite” e como resultado tivemos que em média os participantes demoram 50 minutos para conseguir dormir, isso também é um indicativo da dificuldade que eles apresentam em instaurar uma rotina de higiene do sono.

Ademais com as perguntas elaboradas baseada no questionário (PSQI) tivemos conhecimento sobre quais os fatores que estão envolvidos na dificuldade apresentada pelos participantes para dormir, tivemos também conhecimento sobre a quantidade que essa condição aconteceu principalmente no último mês e nas últimas semanas. E essas respostas estão ilustradas no Gráfico 2, a seguir.

Gráfico 2 - Perguntas sobre a qualidade do sono baseadas no questionário (PSQI).

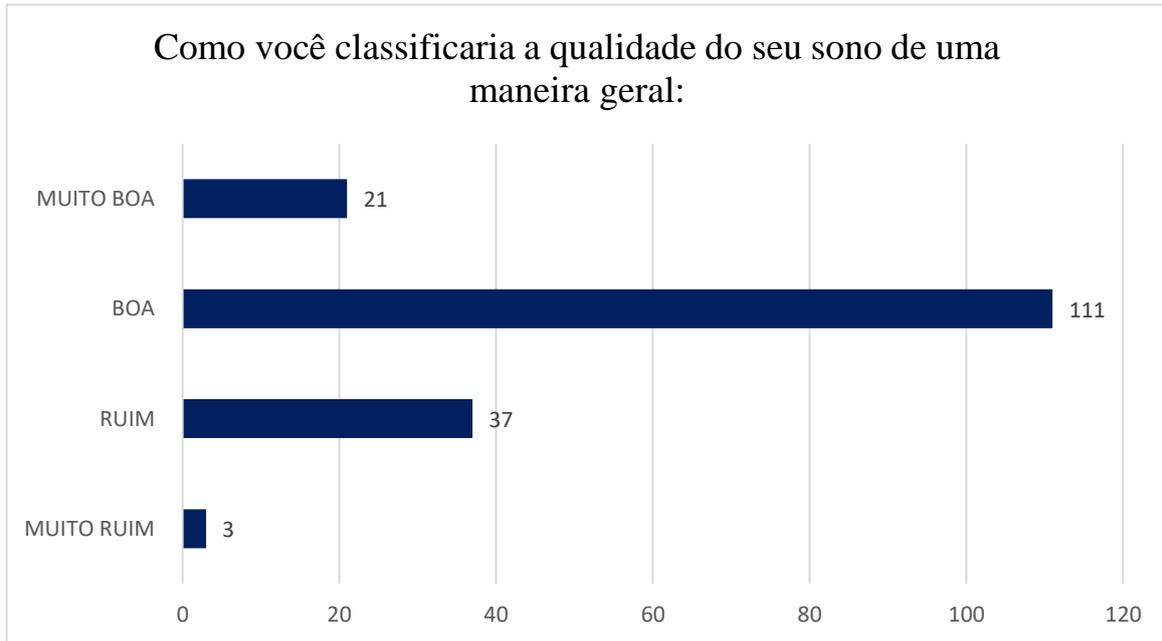


Fonte: Elaborado pelos autores.

O Gráfico 2 possibilitou, ainda, a identificação dos principais fatores do PSQI que afetam a qualidade do sono dos estudantes de Medicina (presença de sonhos ruins ou pesadelos; problemas para dormir decorrentes de condições climáticas, o fato de acordar no meio da noite ou de manhã muito cedo), além de fatores citados pela própria amostra: ansiedade, agitação, pensamento acelerado, preocupação com as obrigações e compromissos do dia seguinte, nervosismo em época de prova, prática de atividade física noturna, e barulhos externos da rua como trânsito e cachorros latindo.

E para termos uma noção geral sobre a avaliação dos participantes sobre seu próprio sono, perguntamos a eles “Como você classificaria a qualidade do seu sono de uma maneira geral” e as respostas encontradas estão ilustradas no Gráfico 3, a seguir.

Gráfico 3 - Como os participantes classificam o sono de maneira geral.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Percebemos então, a partir desse gráfico que 40 pessoas classificaram o seu sono como ruim ou muito ruim e isso demonstra um número significativo de pessoas que enfrentam dificuldades para dormir, as quais podem interferir no aparecimento dos distúrbios do sono. E sabemos que distúrbios que ocorrem durante o sono podem promover transtornos psíquicos que comprometem o bom funcionamento do organismo.

Outro ponto relevante dessa pesquisa foi que aqueles que responderam SIM para a pergunta “Você já teve algum episódio de paralisia do sono?” aproximadamente 53% deles classificaram a qualidade do sono deles como ruim ou muito ruim, e isso corrobora ainda mais para associação de um sono de má qualidade e a relação dele com o aparecimento dos episódios de paralisia do sono.

Outras perguntas foram feitas aos participantes para avaliar a qualidade do sono. Uma delas foi “Com que frequência você tomou algum medicamento (prescrito ou por conta própria) para lhe ajudar a dormir?” e 39 pessoas responderam que tomaram ao menos uma vez no último mês. Outra pergunta foi “Com que frequência você teve dificuldade para ficar acordado enquanto dirigia, comia ou participava de uma atividade social?” e 72 pessoas responderam que tiveram ao menos uma vez no último mês e isso representa sonolência diurna que muitas vezes ocorre devido a um sono de má qualidade.

Uma outra pergunta feita foi “Quão problemático foi para você manter o entusiasmo (ânimo) para fazer as coisas (suas atividades habituais)?” 78 pessoas disseram ter sido um problema leve, 52 um problema razoável e 20 um grande problema. Esse resultado demonstra que o sono também pode interferir no humor e na forma que a pessoa vai lidar com as problemáticas vivenciadas no cotidiano.

E por fim, foram feitas perguntas destinadas aos parceiros e colegas de quarto em busca de identificar a frequência que essas pessoas apresentaram: ronco forte, paradas de respiração enquanto dormia, contrações ou puxões de perna enquanto dormia e episódios de desorientação e confusão durante o sono. Isso pois, a partir desses sinais poderíamos identificar uma maior probabilidade dessas pessoas que apresentam esses sintomas com mais frequência de terem qualquer distúrbio do sono.

4. Conclusão

Ao avaliar os hábitos do sono dos estudantes de Medicina em diferentes fases do curso, conclui-se que esse grupo vivencia momentos de intensa pressão e possuem uma vida repleta de responsabilidades, a qual demanda muito tempo e dedicação. E isso pode influenciar diretamente na qualidade de vida das pessoas, principalmente no sono.

E concluímos que, existe uma alta prevalência dos diferentes episódios de paralisia do sono nos estudantes de medicina do Centro Universitário Assis Gurgacz, trazendo dessa forma a necessidade de uma abordagem sobre o tema mais aprofundada em vista de uma assimilação melhor sobre as causas e as interferências que por ora podemos associá-las aos maus hábitos e a má qualidade de sono.

Encontramos também fundamentada nesse estudo, a necessidade da elaboração de novos estudos que busquem identificar as causas e as manifestações dos episódios de paralisia do sono para poder encontrar formas de evitá-los, visto que há uma significativa prevalência principalmente naqueles que vivem rotinas de intensa pressão.

Diante dos resultados encontrados e analisados nos formulários, sabemos que são necessárias medidas de promoção de saúde que tragam aos estudantes de medicina propostas de modificação comportamental relacionados a higiene do sono. Além disso, é de extrema importância que haja um acompanhamento da saúde do sono desses acadêmicos, de maneira a auxiliar na criação de um planejamento de ações conscientizando a população sobre essa problemática. Os resultados concordaram com os da literatura em relação à elevada frequência de aspectos alterados da qualidade do sono, que não é interpretada como problema ou distúrbio, o que pode ocasionar repercussões nocivas à saúde (Correa et al, 2017).

Sendo assim, considera-se importante a realização de novos e mais elaborados estudos que associem as possíveis causas orgânicas e psicossociais que interferem no aparecimento dos episódios de paralisia do sono, trabalhos que podem ser realizados por meio pesquisas observacionais. E também fazer uma análise aprofundada sobre os hábitos de vida e de sono das pessoas que são acometidas por esses distúrbios, isso pois já é possível perceber que existem muitas pessoas que convivem com esses episódios. Além disso, pode-se também difundir de maneira mais aprofundada dentro das disciplinas acadêmicas, estudos e evidências sobre os distúrbios do sono, visto que são pouco discutidos dentro da graduação mesmo diante da relevância do assunto.

Referências

- Almondes K. M. & Araújo J. F. (2003). Padrão do ciclo sono-vigília e sua relação com a ansiedade em estudantes universitários. *Estud Psicol.* 8(1)37-43.
- Benham, G. (2020). Sleep paralysis in college students. *Journal of American College Health.* Volume 70, pages (1286-1291)
- Bezerra, C. (2022). Paralisia do sono: o que é, porque acontece e como evitar. *Tua saúde.* Publicado agosto de 2022.
- Bittencourt, L. R. A., Silva, R. S., Santos, R. F., Pires, M. L. N., & Mello, M.T. (2005). Sonolência excessiva. *Rev Bras Psiquiatr.* 27(Supl.1):16-21.
- Cardoso, H. C., Bueno, F. C. C., Mata, J. C., Alves, A. P. R., Jochims, I., Filho, I. H. R. V., & Hanna, M. M. (2009). Avaliação da qualidade do sono em estudantes de Medicina. *Revista brasileira de educação médica* 33 (3): 349 – 355
- Correa, C. C., Oliveira, F. K., et al. (2017). Qualidade de sono em estudantes de medicina: comparação das diferentes fases do curso. *Jornal Brasileiro de Pneumologia.* 43(4):285-289
- Cui N., van Looij M. A., & Kasius K. M. (2022). Successful treatment of sleep paralysis with the Sleep Position Trainer: a case report. *J Clin Sleep Med.* 18(9):2317–2319.
- Davies, O. (2010). The Nightmare Experience, Sleep Paralysis, and Witchcraft Accusations. *Folklore.* Volume 114, pages 181-203
- Denis, D (2018). Relationships between sleep paralysis and sleep quality: current insights. *Dove Press journal: Nature and Science of Sleep.* Volume 10, pages 355-367
- Denis, D., French, C.C., & Gregory, A.M. (2018). A systematic review of variables associated with sleep paralysis. *Sleep Medicine Reviews.* Volume 38, Pages 141-157.
- Farooq, M., & Anjum F. (2022). Sleep Paralysis. *Nacional Library of Medicine.* In: StatPearls. Last Update: September 5, 2022.

- Grom, J. L., & Sharpless, B. A. (2016). Isolated sleep paralysis: fear, prevention, and disruption. *Behavioral sleep medicine*. Volume 14, pages 134-139
- Medeiros A. L. D., Lima P. F., Almondes K. M., Dias A. S J, Rolim S. A. M., & Araújo J. F. (2002). Hábitos de sono e desempenho em estudantes de medicina. *Revista Saúde do centro de ciências da saúde (UFRN)*. 16(1)49-54.
- Muller M. R., & Guimarães S. S (2007). Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. *Estud Psicol*. 24(4):519-28.
- Penn, N. E., Kripke, D. F., & Scharff, J. (2010). Sleep Paralysis Among Medical Students. *The Journal of Psychology*. Volume 107, pages 247-252
- Poyares D., & Tufik S. (2003). I Consenso Brasileiro de Insônia: introdução. *Hypnos: rev sono*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Sono. p. 5. Oct:4-45.
- Ramos, D. F., Magalhães, J., Santos, P., Vale, J., & Santos, M. I. (2020). Recurrent sleep paralysis - fear of sleeping. *Revista Paulista de Pediatria*. 38:e2018226
- Rodrigues R. N. D., Viegas C. A. A., Silva A. A. A. A., & Tavares P. (2002) Daytime sleepiness and academic performance in medical students. *Arq Neuropsiquiat*. 60(1)6-11.
- Silval, S. C., & Romão, M. F. (2017) Avaliação da qualidade do sono dos acadêmicos de medicina do método de aprendizagem baseada em problemas. *Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria*. 21(3):185-196.
- Whitney, L., & Ress, Oreet. (2020). The sleep paralysis nightmare, wrathful deities, and the archetypes of the collective unconscious. *Psychological perspectives*. Volume 63, pages 29-39