

SONO E A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Gunther Moteiro de Paula Guirado

Doutorado em Engenharia Biomédica, Mestrado em Engenharia Biomédica, Especialista em Medicina Legal e Perícias Médicas RQE 50.967, Especialista em Medicina do Trabalho RQE 39.695, Fellowship Occupational Medicine Università di Napoli Federico II, Italy, MBA de Gestão em Saúde e Pós-Graduado em Saúde Mental no Trabalho. Médico CRM-SP 139.316. Coordenador e Professor de Pós-Graduação pela Universidade de Taubaté. Revisor da Revista Brasileira de Medicina do Trabalho.

Eleni Aparecida de Oliveira.

Enfermeira. COREN-SP 450210

Kellen Kristina Corrêa

Pós-Graduanda em Medicina do Trabalho pela Universidade de Taubaté. Médica CRM-MG 76.847

Camila Cardoso Salume Brigagão Alcântara

Pós-Graduanda em Medicina do Trabalho pela Universidade de Taubaté. Médica CRM-SP 174.084

Talita Balera da Silva

Pós-Graduanda em Medicina do Trabalho pela Universidade de Taubaté. Médica CRM-SP 185.014

Autor para correspondência:

Gunther Monteiro de Paula Guirado

Rua Emílio Winther, 597 - Torre 2, Apto. 134 - Jardim das Nações

CEP 12030-000

Taubaté – SP

e-mail: guntherguirado@gmail.com

RESUMO

Os transtornos do sono são muito estudados uma vez que este é fundamental para vida e se não dormimos não sobrevivemos. Consequentemente determina sucesso na saúde e a produtividade no trabalho com longevidade. Estes distúrbios podem aumentar os atestados, e consequente afastamentos pela previdência. Trabalhadores que dormem menos de 5 ou mais de 10 horas ficam doentes entre 4 a 9 dias a mais que os outros. Diminui a produtividade gerando prejuízos às empresas, pois funcionários que sofrem com algum tipo de insônia, custam aproximadamente 8 dias de produtividade no trabalho ao ano. Desta forma, objetivou-se quantificar a probabilidade de apneia do sono na amostragem de trabalhadores de uma indústria metalúrgica no Vale do Paraíba Paulista. Para isso seguiu estudo observacional analítico transversal, com abordagem qualitativa, na situação do fator de interesse e do desfecho em investigação numa população bem definida em um determinado momento. Foi trabalhado um modelo de questionário a fim de levantar as estatísticas de funcionários de uma empresa metalúrgica. Rastreou-se os Gêneros, Idade, Índice de Massa Corpórea, Aspectos do cotidiano e Funções. Colocando os funcionários em que o teste foi positivo para aumento da probabilidade de apneia do sono. Desta feita, 85 trabalhadores foram rastreados, sendo 9 mulheres e 76 homens, 27 positivos (31,76%) e 58 negativos, dos positivos 3 são mulheres e dos negativos 6. A idade da população foi entre 23 e 56 anos, Feminino de 31 a 53 anos, Masculino de 23 a 56 anos. Das 9 mulheres 3 apresentaram sobrepeso $IMC > 26$ e 1 apresentou obesidade $IMC > 29$. Dos 76 homens 16 apresentaram sobrepeso $IMC > 26$ e 16 apresentaram obesidade $IMC > 29$. Com base nestes dados concluiu-se por 27 casos positivos para apneia do sono, correspondendo a 31,76% da amostra do estudo.

Isto nos direciona à importância de melhores rastreamentos da qualidade do sono das populações trabalhadoras, a fim de promoção e prevenção de saúde destes, com consequente maior qualidade de vida no trabalho destes cidadãos que contribuem com nosso produto interno bruto.

Palavras-chave: Distúrbios do Sono, Qualidade de Vida, Trabalho.

ABSTRACT

Sleep disorders are much studied since this is fundamental to life and if we do not sleep we do not survive. Consequently it determines success in health and productivity at work with longevity. These disturbances can increase the attestations, and consequent retirements by the providence. Workers who sleep less than 5 or more than 10 hours get sick 4 to 9 days longer than others. It reduces the productivity generating damages to the companies, because employees who suffer with some type of insomnia, cost approximately 8 days of productivity in the work to the year. In this way, the objective was to quantify the probability of sleep apnea in the sample of workers of a metallurgical industry in Vale do Paraíba Paulista. This was followed by an observational, cross-sectional, qualitative study, in the situation of the factor of interest and outcome in a well-defined population at a given time. A questionnaire model was worked out in order to collect the statistics of employees of a metallurgical company. The Genders, Age, Body Mass Index, Daily Aspects and Functions were traced. Placing employees on that test was positive for increased likelihood of sleep apnea. This time, 85 workers were screened, 9 women and 76 men, 27 positive (31.76%) and 58 negative, of the 3 positive women and 6 negative. The age of the population was between 23 and 56 years old, Female 31 to 53 years old, Male between 23 and 56 years old. Of the 9 women 3 were overweight BMI > 26 and 1 presented obesity BMI > 29. Of the 76 men 16 were overweight BMI > 26 and 16 presented BMI > 29 obesity. Based on these data, 27 cases were found to be positive for sleep apnea, corresponding to 31.76% of the study sample. This directs us to the importance of better tracking of sleep quality of the working populations, in order to promote and prevent their health, with consequent higher quality of life in the work of these citizens who contribute to our gross domestic product.

Key words: Sleep Disorders, Quality of Life, Work.

INTRODUÇÃO

Os transtornos do sono são muito estudados uma vez que este é fundamental para vida e se não dormimos não sobrevivemos^{1,2}. O organismo regula o sistema imunológico, hormonal entre outros e se recompõe enquanto dormimos^{2,3}. Consequentemente determina sucesso diurno quando fisiologicamente equilibrado atuará melhorando o humor, a energia, o raciocínio, a segurança, a saúde e a produtividade no trabalho com longevidade^{2,3,4}.

Os sinais e sintomas gerados diante dos efeitos de uma noite mal dormida, podem ser notados por intermédio de sensações como cansaço, irritabilidade, queda de produtividade e raciocínio lento^{3,4}. A privação do sono, vai muito além de não conseguir permanecer com os olhos abertos. Para o organismo humano, dormir adequadamente é essencial para manter a qualidade de vida, alcançar os melhores resultados profissionais e aumentar a longevidade^{1,2,3,4}.

O sono pode ser dividido em fases, sendo Fase 1, quando o sono é induzido e sentimos sonolência — nesse momento, a melatonina é liberada. Fase 2, a temperatura corporal é reduzida, assim como os ritmos cardíacos e respiratórios — é nessa fase que já estamos em um sono leve e com os músculos relaxados. Fase 3 e 4, com o pico de liberação da leptina e do GH, entramos em um sono profundo — no geral, essa fase ocorre mais no início da manhã. Sono REM, essa sigla em inglês

significa um acelerado movimento dos olhos, pois é nesse momento que se normalizam as frequências respiratórias e cardíacas e acontecem os sonhos e o pico da atividade cerebral⁴.

Os distúrbios do sono para o trabalho, podem aumentar os atestados, e conseqüente afastamentos pela previdência. Trabalhadores que dormem menos de 5 ou mais de 10 horas ficam doentes entre 4 a 9 dias a mais que os outros. Diminui a produtividade gerando prejuízos às empresas, pois funcionários que sofrem com algum tipo de insônia, custam aproximadamente 8 dias de produtividade no trabalho ao ano. Reduz a capacidade mental, uma vez que uma boa noite de sono é capaz de melhorar a capacidade de memória do trabalhador, o que facilita a tomada de decisões, compreensão, entendimento de leitura e a resolução de problemas e desafios. Outro ponto de cuidado se refere a dificuldade do relacionamento entre os colegas de trabalho, onde pessoas que dormem mal enfrentam problemas de relacionamento^{4,5,6}.

Para evitar esses e outros problemas na empresa, é recomendado uma análise ergonômica lembrando de incentivar boas práticas de sono. De igual forma, orientar a dormir em um local confortável, escuro, silencioso e fresco. Ter rotinas estabelecidas antes de dormir, praticar atividades físicas, de preferência duas horas antes de deitar. Fazer refeições leves à noite, pois uma digestão difícil impede o sono, mantendo o distúrbio rastrear a apneia do sono^{2,3,4,5,6}.

Desta forma, objetivou-se quantificar a probabilidade de apneia do sono na amostragem de trabalhadores de uma indústria metalúrgica no Vale do Paraíba Paulista.

METODOLOGIA

Estudo observacional analítico transversal, com abordagem qualitativa, por aplicação de história oral temática com a coleta de dados e análise temática, retratando a situação do fator de interesse e do desfecho em investigação numa população bem definida em um determinado momento.

Aplicado este desenho para avaliar se existe relação entre as variáveis. O desenho deste estudo epidemiológico trabalhou com um modelo de questionário aplicado a fim de levantar as estatísticas mediante as respostas de funcionários de uma empresa metalúrgica. Neste âmbito na amostragem, rastreou os Gêneros, Idade, Índice de Massa Corpórea, Aspectos do cotidiano e Funções. Colocando os funcionários em que o teste foi positivo para aumento da probabilidade de apneia do sono.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Coletados entrevista de 85 trabalhadores, sendo 9 mulheres e 76 homens, 27 positivos (31,76%) e 58 negativos, dos positivos 3 são mulheres e dos negativos 6. A idade da população foi entre 23 e 56 anos, Feminino de 31 a 53 anos, Masculino de 23 a 56 anos. Das 9 mulheres 3 apresentaram sobrepeso IMC > 26 e 1 apresentou obesidade IMC > 29. Dos 76 homens 16 apresentaram sobrepeso IMC > 26 e 16 apresentaram obesidade IMC > 29.

Verificou-se que os operários dormem em horários regulares apresentam melhor adaptação do ponto de vista psicológico, quando comparados aos que dormem em horários variáveis. Quando maior regularidade do início do sono associa-se à menor ocorrência de queixas em relação ao sono ou à fadiga.

Também testado a possível associação entre o grau de adaptação dos trabalhadores e suas dificuldades em relação ao sono ou à fadiga, trabalhando estes de segunda a sexta-feira de 7h15 às 17h00. Para análise da adaptação psicológica, classificou os trabalhadores em grupos adaptativos, atribuindo a cada operário um grau de eficácia adaptativa capaz de refletir sua "eficiência" para lidar com diversos aspectos da vida^{5,6,7,8}. Desta forma, estes com grau adaptativo eficaz.

Considerou as queixas dos trabalhadores em relação ao sono diurno, ao sono de fim de semana e à fadiga associada ao esquema de trabalho. A regularidade de eficácia adaptativa refletindo no conjunto de queixas em relação às características do sono estudadas^{8,9,10,11}. Aqui sem desajustes identificados.

Por fim, pesquisado pressões sociais associadas à dupla jornada, em especial as atividades relacionadas aos filhos, podendo interferir diretamente na alocação temporal do sono diurno^{8,9,10,11,12,13}. Os operários com filhos apresentaram maior fragmentação do sono quando comparadas aos demais.

Nota-se a importância de melhor rastrear os casos com manifestações de distúrbios do sono, onde caso apresentem quadros para apneia do sono, doença esta crônica, evolutiva caracterizada pela obstrução parcial ou total das vias, seja ela com paradas repetidas ou temporárias da respiração enquanto a pessoa dormem.

Neste estudo, foi possível rastrear alguns fatores para apneia do sono, podendo assim aplicar sequencias futuras na mesma população evitando probabilidade de doenças associadas aos distúrbios do sono como risco para hipertensão, insuficiência cardíacas, arritmias cardíacas, derrames e diabetes.

De outro modo, mudanças nos hábitos de vida podem contribuir muito com a melhora da apneia do sono. Perder peso, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, dormir de lado, evitar consumo excessivo de comidas antes de deitar para dormir, são algumas medidas simples que podem evitar futuros problemas.

CONCLUSÃO

Com base nestes dados concluiu-se por 27 casos positivos para apneia do sono, correspondendo a 31,76% da amostra do estudo. Isto nos direciona à importância de melhores rastreamentos da qualidade do sono das populações trabalhadoras, a fim de promoção e prevenção de saúde destes, com consequente maior qualidade de vida no trabalho destes cidadãos que contribuem com nosso produto interno bruto.

REFERÊNCIAS

1. Tufik S, Santos-Silva R, Taddei JA, Bittencourt LR. Obstructive sleep apnea syndrome in the Sao Paulo Epidemiologic Sleep Study. *Sleep Med.* 2010;11(5):441-6.
2. Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep.* 1991;14(6):540-5.
3. Drager LF, Genta PR, Pedrosa RP, Nerbass FB, Gonzaga CC, Krieger EM, et al. Characteristics and predictors of obstructive sleep apnea in patients with systemic hypertension. *Am J Cardiol.* 2010;105(8):1135-9.
4. Hiestand DM, Britz P, Goldman M, Phillips B. Prevalence of symptoms and risk of sleep apnea in the US population: results from the national sleep foundation in America poll. *Chest.* 2006;130(3):780-6.
5. Mancini MC, Aloe F, Tavares S. Apnéia do sono em obesos. *Arq Bras Endocrinol Metab.* 2000;44(1):81-90.
6. Pereira A. Síndrome da apnéia obstrutiva do sono: fisiopatologia, epidemiologia, consequências, diagnóstico e tratamento. *Arq Med.* 2007;21(5-6):159-73.
7. Netzer NC, Stoohs RA, Netzer CM, Clark K, Strohl KP. Using the Berlin Questionnaire to identify patients at risk for the sleep apnea syndrome. *Ann Intern Med.* 1999;131(7):485-91.

8. Jorge AJ, Rosa ML, Fernandes LC, Freire MD, Rodrigues RC, Correia DM, et al. Estudo da prevalência de insuficiência cardíaca em indivíduos cadastrados no Programa Médico de Família - Niterói. Estudo DIGItalIs: desenho e método. *Rev Bras Cardiol.* 2011;24(5):320-5.
9. Netzer NC, Hoegel JJ, Loubé D, Netzer CM, Hay B, Alvarez-Sala R, et al. Prevalence of symptoms and risk of sleep apnea in primary care. *Sleep in Primary Care International Study Group. Chest.* 2003;124(4):1406-14.
10. Koyama RG, Esteves AM, Oliveira e Silva L, Lira FS, Bittencourt LR, Tufik S, et al. Prevalence of and risk factors for obstructive sleep apnea syndrome in Brazilian railroad workers. *Sleep Med.* 2012;13(8):1028-32.
11. Udwadia ZF, Doshi AV, Lonkar SG, Singh CI. Prevalence of sleep-disordered breathing and sleep apnea in middle-aged urban Indian men. *Am J Respir Crit Care Med.* 2004;169(2):168-73.
12. Lemos LC, Marqueze EC, Sachi F, Lorenzi-Filho G, Moreno CR. Obstructive sleep apnea syndrome in truck drivers. *J Bras Pneumol.* 2009;35(6):500-6.
13. Murray WJ. Reliability and factor analysis of Epworth sleepiness scale. *Sleep* 1992;15(4):376-81.