

A qualidade do sono em idosos ativos

Sleep quality in active elderly

Calidad del sueño en ancianos activos

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade do sono em idosos ativos. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, observacional, com abordagem quantitativa. A amostra foi censitária, contemplando todos os idosos ativos matriculados no trabalho social com idosos (TSI) da empresa Serviço Social do Comércio (SESC). Foi aplicado um questionário validado abordando as variáveis relacionadas ao sono: O Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (IQSP), além de dados referentes a idade e sexo dos participantes. **Resultados:** Cerca de 63% dos idosos apresentaram padrão de sono normal e 37% padrão alterado de acordo com o IQSP. Além disso, observou-se que 74,16% não fizeram uso de nenhuma medicação para auxiliar no sono. **Conclusão:** Pode-se concluir que, os idosos ativos apresentam majoritariamente um padrão de sono normal e, uma boa disposição para realizar as atividades diárias, mostrando assim, que a prática de atividades físicas é um fator importante para a qualidade do sono.

DESCRIPTORIOS: Sono; Atividade física; Idoso; Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of sleep in active elderly. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional, observational study, with a quantitative approach. The sample was census, contemplating all active elderly enrolled in social work with the elderly (TSI) from the Social Service of Commerce (SESC). A validated questionnaire was applied addressing the variables related to sleep: The Pittsburgh Sleep Quality Index (IQSP), in addition to data regarding the age and sex of the participants. **Results:** About 63% of the elderly had a normal sleep pattern and 37% changed the pattern according to the IQSP. In addition, it was observed that 74.16% did not use any medication to help sleep. **Conclusion:** It can be concluded that active elderly people mostly have a normal sleep pattern and a good disposition to perform daily activities, thus showing that the practice of physical activities is an important factor for the quality of sleep.

DESCRIPTORS: Sleep; Motor Activity; Aged; Health.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad del sueño en ancianos activos. **Métodos:** Se trata de un estudio observacional, descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo. La muestra fue censal, contemplando a todos los adultos mayores activos matriculados en Trabajo Social con Ancianos (TSI) del Servicio Social de Comercio (SESC). Se aplicó un cuestionario validado que abordaba las variables relacionadas con el sueño: el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (IQSP), además de datos sobre la edad y el sexo de los participantes. **Resultados:** Aproximadamente el 63% de los ancianos tenía un patrón de sueño normal y el 37% cambió el patrón de acuerdo con el IQSP. Además, se observó que el 74,16% no usaba ningún medicamento para ayudar a dormir. **Conclusión:** Se puede concluir que las personas mayores activas en su mayoría tienen un patrón de sueño normal y una buena disposición para realizar las actividades diarias, mostrando así que la práctica de actividades físicas es un factor importante para la calidad del sueño.

DESCRIPTORIOS: Sueño; Actividad Motora; Anciano; Salud.

RECEBIDO EM: 15/09/2020 APROVADO EM: 01/10/2020

Hirisdiane Bezerra Alves

Graduada em Enfermagem, Centro Universitário Maurício de Nassau. Pós-graduanda em Enfermagem Estética, UNIFIP.
ORCID: 0000-0003-2899-5030

Hirisleide Bezerra Alves

Graduada em Biomedicina, Centro Universitário Maurício de Nassau. Especialista em Microbiologia Clínica, Centro Universitário Maurício de Nassau. Especialista em Engenharia Genética, Faculdade Unyleya. Mestre em Genética, Universidade Federal de Pernambuco.
ORCID: 0000-0002-5779-1291

Priscilla Yévellin Barros de Melo

Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, PB, Brasil. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, PB, Brasil.
ORCID: 0000-0003-2401-0898

INTRODUÇÃO

A qualidade do sono é um fator de significativa importância na vida de qualquer ser humano, sendo classificada como uma necessidade fisiológica básica do ser humano¹. O padrão regular de sono é algo essencial para se ter uma boa qualidade de vida, sendo este um indicador de vitalidade, saúde mental, e bem-estar fisiológico, emocional, cognitivo e físico^{2,3}. Uma boa qualidade do sono possui um papel homeostático fundamental para o funcionamento do organismo, estando intrinsecamente associado com a capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado, geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, emocionais e saúde mental⁴. Portanto, a sua diminuição pode influenciar de forma negativa o bem-estar e consequentemente a saúde do indivíduo⁵.

A interrupção do padrão regular do sono, apresenta-se em aproximadamente 8 a 18% da população em geral e cerca de 50 a 70% na população de idosos⁶. A prevalência de problemas de sono em idosos é uma questão relevante em nossa sociedade. No envelhecimento alguns fatores como incontinência urinária, apnéia do sono, dor ou desconforto físico e emocional, parassonia, distúrbios no ritmo circadiano, doenças articulares, necessidade de tomar medicamentos durante a madrugada, fatores ambientais entre vários outros levam a alterações no padrão de sono destes. Devido a esses problemas, a má qualidade do sono vem se tornando uma das principais queixas entre os idosos^{7,8}.

De acordo com Richards⁹, as pessoas que possuem um padrão irregular de sono, são mais propensas a terem doenças crônicas. Essa propensão se dá devido a alterações metabólicas e cardiovascula-

A interrupção no padrão regular de sono pode levar ao desequilíbrio emocional e, consequentemente déficit na cognição, promovendo o desenvolvimento de demência, estresse, ansiedade, perturbações depressivas, tornando evidente, o importante papel do sono no declínio das funções cognitivas.

res, apresentando um decréscimo significativo na qualidade de vida¹⁰. Além disso, o sono regular possui função primordial na fixação e organização da memória e na estabilidade psicoafetiva. Através dos sonhos o equilíbrio emocional se estabelece, portanto, uma pessoa que possui uma interrupção no padrão regular do sono, apresenta alterações no humor e alto índice de estresse¹¹.

A interrupção no padrão regular de sono pode levar ao desequilíbrio emocional e, consequentemente déficit na cognição, promovendo o desenvolvimento de demência, estresse, ansiedade, perturbações depressivas, tornando evidente, o importante papel do sono no declínio das funções cognitivas^{12,13}. Além de afetar a saúde mental, estudos relatam que a má qualidade do sono também pode constituir fator de risco para o agravamento de doenças¹⁴. Com isso, é notável a importância da qualidade do sono na saúde do indivíduo. Levando em conta que, os idosos apresentam problemas relacionados a qualidade do sono, são necessárias pesquisas que mostrem intervenções não farmacológicas para a sua melhoria.

A American Sleep Disorders Association considera a prática de atividades físicas como uma intervenção não farmacológica para a melhoria do padrão de sono¹⁵. Apesar disso, o conhecimento acerca da relação entre prática de atividades físicas e qualidade do sono ainda apresenta lacunas, necessitando de pesquisas nesse âmbito¹⁶. Com isso, levanta-se a seguinte questão: Como está classificada a qualidade do sono em idosos ativos?

Tendo em vista que o padrão do sono é um fator de suma importância para vida, e que a má qualidade do sono tem sido uma questão prevalente de queixas entre os ido-

tos, a presente pesquisa objetou avaliar a qualidade do sono em idosos ativos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal com abordagem quantitativa, com vistas a avaliar a qualidade do sono em idosos ativos. A pesquisa foi realizada na empresa Serviço Social do Comércio (Sesc) no município de Campina Grande/PB, na unidade Açude Velho, sendo desenvolvida em conformidade com a resolução 466/1217.

A empresa Sesc promove atividades com idosos que participam do TSI. Durante o ano 2019, 89 idosos eram pratican-

tes de atividades físicas e participavam do TSI, sendo estes, distribuídos em 4 grupos. Os encontros com cada grupo eram realizados semanalmente nas segundas, terças, quartas e quintas, de 14:30 às 16:00 horas.

A coleta dos dados ocorreu durante o mês de outubro de 2019. Como critério de inclusão, se utilizou: idosos ativos que participavam das atividades de hidroginástica, natação, academia e pilates, sendo estes, matriculados no Trabalho Social com Idosos (TSI). Foram excluídos da pesquisa os idosos matriculados no TSI que eram inativos ou que não praticavam atividades físicas regularmente.

A coleta de dados foi realizada individualmente com cada idoso, foi explicado

o objetivo da pesquisa e entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Foi disponibilizado tempo suficiente para que o participante lesse o termo e decidisse realmente se iria se voluntariar a participar da pesquisa ou não. O termo foi assinado em duas vias.

A pesquisa foi realizada por meio do Formulário do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (IQSP). O formulário foi aplicado com a ajuda do entrevistador, onde usou-se a linguagem mais clara possível para que os idosos não tivessem nenhuma dificuldade de interpretação.

O questionário utilizado (IQSP) avalia a qualidade do sono em geral pela pontuação, distribuídas em categorias com informações acerca da latência do sono, duração, o uso de medicamentos e a presença de sonolência diurna excessiva, onde a pontuação varia de 0 a 21, onde os escores de 0-4 indicam boa qualidade do sono, de 5-10 indicam qualidade ruim e acima de 10 indicam distúrbio do sono (DS)¹⁸.

Após a coleta de dados utilizou-se o excel para tabular e quantificar os dados, em relação a análise dos dados foram tratados no SPSS versão 24 e apresentados por meio de tabelas e gráfico. Foi realizada análise descritiva de todas as variáveis, sendo utilizadas as medidas de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e as medidas de tendência central e dispersão para as variáveis contínuas. Para todas as análises estatísticas considerou-se o nível de significância de 5%. A coleta dos dados se deu início após o projeto de pesquisa ter sido enviado ao comitê de ética e ter recebido parecer aprovado com número do CAAE 18697119.7.0000.5175.

RESULTADOS

Os dados coletados foram compostos por uma população de 89 idosos do sexo masculino e feminino, este último majoritário com 95,5% dos pesquisados. Os participantes da pesquisa possuíam idades entre 60 e 90 anos. Dentre os dados obtidos, a maioria possuía idade entre 60 e 70 anos (56,17%) e, pequena parte com 81 a 90 anos (5,6%). Em relação a qualidade do

Tabela 1. Distribuição de frequência das variáveis de idade, qualidade do sono (IQSP) de acordo com o sexo entre idosos matriculados no trabalho social com idosos (TSI) na empresa Serviço Social do Comércio (Sesc) de Campina Grande – Paraíba, Brasil, 2019.

VARIÁVEL	n (89)	%	SEXO	
			Masculino (%)	Feminino (%)
IDADE				
60 a 70 anos	50	56,17	3 (75)	47 (55,29)
71 a 80 anos	34	38,20	1 (25)	33 (38,82)
81 a 90 anos	5	5,6	0 (0)	5 (5,88)
IQSP				
Normal	56	62,92	3 (75)	53 (62,35)
Alterado	33	37,08	1 (25)	32 (37,65)

Fonte: Autor.

Gráfico 1. Distribuição de frequência da qualidade do sono autorrelatada por idosos ativos matriculados aos idosos matriculados TSI na empresa Serviço Social do Comércio (Sesc) de Campina Grande – Paraíba, Brasil, 2019.



Fonte: Autor.

sono observou-se que a maioria da população tinha a qualidade do sono classificado como normal (62,92%) (Tabela 1).

Os dados obtidos e expostos no gráfico 1, mostram que 65,17% dos idosos relataram um sono de qualidade boa, 21,35% um sono de qualidade muito boa, 10,11% qualidade ruim e, apenas 3,37% relataram uma qualidade de sono muito ruim. Portanto, nota-se com esses dados que há uma prevalência de boa qualidade de sono nos idosos pesquisados, o que confirma a importância da atividade física como fator promissor para a qualidade do sono.

Os dados obtidos também apontaram que pequena parte destes fizeram uso de alguma medicação prescrita ou por conta própria para auxiliar no sono durante o mês de Setembro (2019). Onde dos 89 idosos que participaram da pesquisa 66 (74,16%) não fizeram nenhuma ingestão de hipnóticos, 2 (2,25%) usaram medicamento menos de uma vez por semana, 5 (5,62%) usaram medicamento uma ou duas vezes por semana e, 16 (17,98%) tomaram medicação para induzir o sono por cerca de três ou mais vezes na semana. Tal resultado obtido e exposto no gráfico 2, pode estar associado ao fato que, como supracitado, a prática de atividades físicas também tem efeito semelhante aos hipnóticos, tendo a capacidade de induzir o sono, fazendo com que não haja necessidade de ingestão medicamentosa para ajudar a adormecer.

Gráfico 2. Distribuição de frequência no mês de Setembro de ingestão medicamentosa entre os idosos ativos matriculados no TSI para auxílio na indução ao sono, sendo prescrito ou por conta própria.



Fonte: Autor.

**Dessa forma
pode-se observar
que as atividades
físicas constituem
um fator
que altera de
modo significativo
a qualidade do
sono em idosos.**

DISCUSSÃO

Nos dados obtidos pelo IQSP, foi quantificado que 37,08% dos idosos apresentaram alteração na qualidade do sono, enquanto cerca de 62,02% apresentaram um padrão regular. Um estudo realizado por Monteiro e colaboradores¹⁹, ao se avaliar idosos em seus domicílios obteve-se os seguintes resultados: 69,4% dos idosos apresentaram má qualidade do sono de acordo com o IQSP (escore maior do que 5 pontos) e, apenas 30,6% apresentaram um sono de boa qualidade. Neste estudo realizado por Monteiro¹⁹ os idosos não tinham como critério de inclusão a prática de atividades físicas, o que possivelmente contribuiu para que os resultados apontassem prevalência para a má qualidade do sono de acordo com o IQSP.

Achados semelhantes foram encontrados em outro estudo realizado por Araújo e Ceolim²⁰, com vistas a analisar a qualidade do sono em idosos residentes de quatro instituições de longa permanência para idosos (ILPI) de uma cidade interior do estado de São Paulo. Onde se quantificou que 63,1% dos idosos apresentaram má qualidade do sono, estes por sua vez, apresentavam comprometimento da independência para o desenvolvimento das atividades de vida diárias (AVD), sendo estes idosos inativos, sem prática de qualquer atividade física.

Dessa forma pode-se observar que as atividades físicas constituem um fator que altera de modo significativo a qualidade do sono em idosos. Uma pesquisa realizada por Ropke e colaboradores²¹, com adultos de meia idade e mais velhos com queixas de insônia crônica a fim de identificar os efeitos da atividade física na melhoria da qualidade do sono, concluiu que a atividade física compõe um tratamento eficaz para a melhoria do sono, tendo semelhança com os efeitos de hipnóticos, além de possuir efeito antidepressivo e antiansiedade.

Em relação ao uso de hipnóticos sedativos, Wannmacher²² afirma que, em idosos há um aumento do consumo dessas drogas. Em uma pesquisa realizada com 22 idosos, sendo 18 mulheres e 4 homens,

todos faziam uso crônico de benzodiazepínicos e a justificativa para o seu uso era a dificuldade para adormecer, tendo estes a medicação como socorro para conseguir dormir²³. Portanto, nota-se a partir dos dados coletados que os idosos ativos quase não fazem uso de medicamentos para indução do sono.

Um estudo feito por Araújo e Ceolim²⁰, com vistas a analisar a qualidade do sono em idosos residentes de quatro instituições de longa permanência para idosos (ILPI) de uma cidade interior do estado de São Paulo, apontou que dentre os 38 idosos que participaram da pesquisa, cerca de 34,2% apresentaram indis-

posição moderada ou alta para a realização das atividades diárias. No presente estudo, os dados quantificados podem-se observar que pequena parte dos idosos referiram indisposição com um grave problema para a realização das suas atividades diárias, com cerca de 4,50% dos idosos entrevistados e, 67,42% referiram não sentir nenhuma dificuldade em relação a disposição.

CONCLUSÃO

A partir dos dados coletados e quantificados na presente pesquisa com idosos que praticam atividades físicas, pode-se

concluir que os idosos ativos apresentam uma melhor qualidade do sono se comparado com os idosos inativos retratados na literatura, possuindo menos queixas no que se refere aos fatores que interferem no sono, além de não incluírem a ingestão de medicação como alternativa para a indução do sono. Além disso pode-se observar que os idosos ativos apresentam um menor grau de indisposição para a realização das atividades diárias, o que mostra a eficácia do sono nesses idosos. Portanto, pode-se afirmar que a prática de atividades físicas é um fator importante para uma qualidade do sono boa e eficaz. ■

REFERÊNCIAS

- Giorelli AS, et al. Sonolência excessiva diurna: aspectos clínicos, diagnósticos e terapêuticos. *Rev. Bras. Neurol.* 2012; 48(3): 17-24.
- Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, et al. Recomendação atualizada da duração do sono da Fundação Nacional do Sono: relatório final. *Saúde do sono.* 2015; 1(4): 233-43.
- Ohayon M, Wickwire EM, Hirshkowitz M, Albert SM, et al. Recomendações de qualidade do sono da Fundação Nacional do Sono: primeiro relatório. *Saúde do sono.* 2017; 3(1): 6-19.
- Amaro JMRS, Dumith SC. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *J Bras Psiquiatr.* 2018; v. 67, n. 2, p. 94-100.
- Parthasarathy S, Vasquez MM, et al. A insônia persistente está associada ao risco de mortalidade. *Am. J. Med.* 2015; 128(3): 268-75.
- Reid KJ, Baron KG, Lu B, Naylor E, Wolfe L, Zee PC. Aerobic exercise improves self-reported sleep and quality of life in older adults with insomnia. *Sleep Med.* 2010; 1(9): 934-40.
- Silva KKM, Lima GAF, et al. Alterações do sono e a interferência na qualidade de vida no envelhecimento. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017; 11(1): 422-428.
- Moreno CRC, Santos JLF, et al. Problemas de sono em idosos estão associados sexo feminino, dor e incontinência urinária. *Rev. bras. epidemiol.* 2018; 21(2).
- Richards K. O sono: bom demais para perder. Editora Babelcube Inc., 2015.
- Ferreira SC, Jesus TB, Santos AS. Qualidade do sono e fatores de risco cardiovasculares em acadêmicos de enfermagem. *Rev Eletrônica Gest & Saúde.* 2015; 6(1): 390-04.
- Paiva T. Bom sono, boa vida. (7ªEd.). Alfragide: Oficina do Livro, 2015.
- Yaffe K, Falvey CM, Hoang T. Connections between sleep and cognition in older adults. *Lancet Neurol.* 2014; 13(10): 1017-28.
- Serra FMARV. Efeitos da crise econômica na saúde mental: Portugal na União Europeia (2004-2012). 2014. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Economia, Coimbra.
- Laks J, Telles LL. Insônia e doença cardiovascular. *JBM.* 2014; 102(2).
- Telles SCL, Correa ÉA, Caversan BL, Mattos JM, Alves RSC. Significado clínico da actigrafia. *Rev Neurocienc.* 2011; 19(1): 153-61.
- Bernardo VM, Silva FC, Ferreira EG, Bento GG, et al. Atividade física e qualidade de sono em policiais militares. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte.* 2018; 40(2).
- Brasil MS. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012.
- Buysse D, Reynolds C, Monk T, Berman S, Kupfer D. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res.* 1989; 28: 193-213.
- Monteiro NT, Ceolim MF. Qualidade do sono de idosos no domicílio e na hospitalização. *Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(2): 356-64.
- Araújo CLO, Ceolim MF. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(3): 619-26.
- Ropke LM, Souza AG, Bertoz APM, et al. Efeito da Atividade Física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. *Arch Health Invest.* 2017; 6(12): 561-566.
- Wannmacher L. Como manejar a insônia em idosos: riscos e benefícios. Uso racional de medicamentos: temas selecionados. 2017, 4(5).
- Alvarenga JM, Filho ALL, Giacomin KC, Uchoa EU, Firmo JOA. Uso de benzodiazepínicos entre idosos: o alívio de "jogar água no fogo", não pensar e dormir. *Rev. Bras. Geriatr Gerontol.* 2015; 18(2): 249-58.