

ATIVIDADE FÍSICA: EFEITO NA QUALIDADE DE SONO DO IDOSO

Mateus Andrade Ferreira (1); Maria Indyajara da Silva Filgueiras (2); Catarina Ferreira Pontes (3);
Francisco Francley da Silva Gonçalves (4); Erlane Aguiar Feitosa de Freitas (5)

¹ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), mateus0297@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), indyajaraf@gmail.com

³ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), catarina-coutinho@hotmail.com.br

⁴ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), f_cley@hotmail.com

⁵ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), lana-ff@bol.com.br

RESUMO

O estudo Atividade Física: Efeito na Qualidade de Sono do Idoso teve como **OBJETIVO** investigar como as atividades físicas podem influenciar no sono do idoso. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo, através de pesquisa qualitativa, realizada com idosos acima de 60 anos, de ambos os sexos, que não fazem uso de medicamentos hipnóticos, residentes na cidade de Cajazeiras e participantes regulares do projeto Promoção do Envelhecimento Saudável promovido pela Universidade Federal de Campina Grande. Foi aplicado o Questionário Sociodemográfico para caracterização da população e a Escala de Pittsburg para avaliação da qualidade do sono. **RESULTADOS:** De acordo com os nossos achados, podemos afirmar que a prática de atividade física influencia positivamente na qualidade do sono do idoso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sugerimos que os órgãos públicos promovam juntamente com os profissionais da área de saúde e educadores físicos, atividades em praças públicas e/ou nas instituições de longa permanência, incentivando dessa forma a prática rotineira dos exercícios físicos. Sugerimos, ainda, que sejam realizadas novas pesquisas com idosos que não participem de projetos que envolvam no seu programa a prática de atividade física ou com idosos que não participem de nenhum outro projeto.

Palavras-chave: Idoso, Qualidade do sono, Atividade física.

INTRODUÇÃO

A população mundial de idosos é cada vez maior e se apresenta cada vez mais longeva. A revolução industrial, médico-sanitária, a criação das vacinas e antibióticos proporcionou um aumento exponencial da população, que associado a uma alimentação mais completa e a cuidados médicos básicos mais eficientes, proporcionaram uma diminuição na taxa de doenças e aumento da expectativa de vida, ao passo de que em 2050 uma em cada cinco pessoas possuirá mais de 60 anos¹.

O que se pode afirmar com segurança é que no século XX produziu-se uma verdadeira revolução da longevidade, que tende a se perpetuar por várias décadas, tornando-se ainda maior no século XXI. O convívio urbano promoveu a melhora na qualidade de vida das pessoas que passaram

a viver mais e com isso se iniciou um processo inevitável: o envelhecimento populacional; e com ele vários desafios médicos, sociais e econômicos naturais desse processo².

Projeções do Banco Mundial para o Brasil, apontam que a população idosa vai mais do que triplicar nas próximas quatro décadas, passando de menos de 20 milhões em 2010 para cerca de 65 milhões em 2050. Os idosos, que em 2005 compunham 11% da população em idade ativa, somarão 49% em 2050, ao passo que a população em idade escolar diminuirá de 50% para 29% no mesmo período³.

A senilidade deve ser compreendida em sua totalidade, pois ela é simultaneamente um fenômeno biológico com consequências psicológicas que apresenta certas situações comuns, tais como: alterações no sono, de humor, limitações físicas, vulnerabilidade a doenças crônicas, entre outras, que caracterizam a velhice. Como todas as vivências humanas, a velhice tem uma dimensão existencial, que modifica a relação da pessoa com o tempo, gerando mudanças em suas relações com o mundo e com sua própria história podendo levá-las ao isolamento⁴.

A velhice apresenta-se diferentemente para cada indivíduo e para o mesmo sujeito ao longo do tempo, visto que se trata de um processo heterogêneo, onde para cada organismo, vai existir um processo fisiológico distinto. Além disso, pode trazer consigo alterações no padrão de sono habitual, levando-o a ter mais dificuldade para dormir ou sono excessivo, sendo uma queixa comum entre os idosos⁵.

As modificações no padrão de sono e repouso têm repercussões sobre a função psicológica, sistema imunológico, desempenho, resposta comportamental, humor e habilidade de adaptação. São frequentes as queixas referentes à menor duração do sono noturno, despertar precoce pela manhã, dificuldade para iniciar e/ou manter o sono, sonolência diurna, aumento dos cochilos, comprometimento cognitivo e do desempenho diurno⁶.

Diante do exposto alguns idosos por serem portadores de distúrbios do sono, fazem uso de medicamentos Hipnóticos, estes são substâncias causadoras de depressão no sistema nervoso central em níveis variados de acordo com a dose do medicamento e a sensibilidade do paciente. Causando, dessa forma, uma sensação de sonolência seguida de um leve relaxamento muscular com uma possível redução da ansiedade⁷.

Concomitantemente ao processo de envelhecimento da população houve o aumento no número de casos de doenças relacionadas à velhice como distúrbios cardiovasculares, ósseos e cognitivos. Na contramão desse processo a manutenção de hábitos saudáveis durante a fase adulta e até mesmo na própria velhice veio como alternativa para se evitar esses problemas e garantir saúde

na terceira idade. Dentre esses hábitos saudáveis, os exercícios físicos regulares ganham destaque uma vez que foi provado em pesquisas que a presença deles pode evitar diversos problemas⁸.

A atividade física ou exercício físico constitui grande conquista da saúde pública por proporcionar muitos benefícios ao organismo; possui influência positiva sobre as variáveis fisiológicas, funcionais, psicológicas e sociais quando realizada regularmente⁹. A medida de atividade física em idosos é fundamental para que se construam intervenções para minimizar e controlar problemas relacionados à inatividade e ao declínio funcional¹⁰. Nesse sentido os níveis reduzidos de atividade física podem potencializar alguns efeitos deletérios no processo de envelhecimento, como perda da força muscular¹¹.

Diante do que foi exposto no contexto introdutório, é necessário investigar se a qualidade de sono dos idosos pode ser melhorada através da prática regular de atividades físicas, e se esta traz benefícios e mudanças significativas no sono do idoso. Visto que o sono na velhice é responsável pela manutenção de fatores associados à saúde do indivíduo e a baixa qualidade dele é responsável por causar diversos distúrbios e agravar alguns já existentes¹².

Buscando investigar se as atividades físicas podem influenciar ou não no sono dos idosos residentes na cidade de Cajazeiras-PB, pesquisadores sentiram necessidade de realizar pesquisa com idosos participantes ativos de um projeto promovido pela Universidade Federal de Campina Grande.

METODOLOGIA

Diante das possibilidades de pesquisa, realizamos o estudo de caso com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em Cajazeiras – PB, cidade situada no alto sertão Paraibano, com população estimada de 62.187 mil habitantes entre zona rural e urbana¹³. Os participantes da pesquisa foram os idosos residentes nos bairros próximos a Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), cadastrados no projeto *Promoção do envelhecimento saudável: uma proposta de atenção interdisciplinar* (PSE).

O PSE, coordenado pela Prof.^a Dr.^a Erlane Aguiar Feitosa de Freitas tem caráter interdisciplinar, com a participação de dois educadores físicos, duas enfermeiras, uma fisioterapeuta, uma psicóloga, uma odontóloga e uma nutricionista. O foco principal do referido projeto é a prática de atividades físicas, apresentando grande relevância social e acadêmica, pois contribui para a independência funcional do idoso, sua autonomia, inclusão social, levando o idoso

há uma melhor qualidade de vida. Além das atividades físicas, o projeto promove ações integrativas de saúde, terapia ocupacional, encontros recreativos mensais com idosos do Serviço Social do Comércio – SESC de Cajazeiras, passeio turístico anual e confraternizações no mês junino e natalino.

Existem no PSE 101 idosos cadastrados. Usamos os seguintes critérios de inclusão: idosos de ambos os sexos, com idade igual e/ou superior a 60 anos, frequentadores assíduos a pelo menos 1 ano. Foram excluídos os idosos que faziam uso de medicamentos hipnóticos. A amostra foi determinada aleatoriamente, através de sorteio, na qual foram selecionados três indivíduos.

Os dados foram coletados, no período de 01/09/2017 a 08/09/2017, em visita domiciliar, através dos seguintes instrumentos: Questionário Sociodemográfico - QSD e a Escala de Pittsburgh para Avaliação da Qualidade de Sono (PSQI-BR).

O QSD foi utilizado para caracterização da população e aplicado em todos os sujeitos da pesquisa. As variáveis estudadas foram: idade (em anos), sexo (masculino ou feminino), estado civil (solteiro ou casado), renda mensal (Até 2 salários mínimos, entre 2 e 4 salários mínimos, entre 4 e 6 salários mínimos, 6 salários mínimos ou mais), prática de exercício físico (sim ou não), frequência semanal do exercício físico (1 vez por semana, 2 ou três vezes por semana, 4 ou mais vezes por semana), presença de doença crônica (sim ou não), prática de hobby (sim ou não) e uso de medicamento para dormir (sim ou não).

A PSQI-BR foi validada no Brasil em 2008, por Bertolazi¹⁴. O questionário é composto de dez (10) questões: 1. Durante o mês passado, a que horas você foi habitualmente dormir?; 2 Durante o mês passado, quanto tempo (em minutos) habitualmente você levou para adormecer à cada noite?; 3. Durante o mês passado, a que horas você habitualmente despertou?; 4. Durante o mês passado, quantas horas de sono realmente você teve à noite? (Isto pode ser diferente do número de horas que você permaneceu na cama); 5. Durante o mês passado, com que frequência você teve problemas de sono?; 6. Durante o mês passado, como você avaliaria a qualidade geral do seu sono?; 7. Durante o mês passado, com que frequência você tomou medicamento (prescrito ou por conta própria) para ajudar no sono?; 8. Durante o mês passado, com que frequência você teve dificuldades em permanecer acordado enquanto estava dirigindo, fazendo refeições, ou envolvido em atividades sociais?; 9. Durante o mês passado, quanto foi problemático para você manter-se suficientemente entusiasmado ao realizar suas atividades?; 10. Você divide com alguém o mesmo quarto ou a mesma cama?. As respostas serão abertas relativas ao mês passado. Se a pontuação for de 0 à 4

indica que é uma boa qualidade do sono, de 5 à 10 indica qualidade de sono ruim e maior que 10 indica uma presença de distúrbio do sono.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o PSE foi submetido e aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa com seres humanos (CEP), sob o registro CAAE Nº 31026914.90000.5180 e em consonância com a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Os idosos foram contatados em seus domicílios aos quais foram convidados a participarem do estudo, após aceite foram apresentados os objetivos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e também foram oferecidas as informações pertinentes, como riscos e benefícios da pesquisa. Somente após a anuência do entrevistado e assinatura do referido Termo deu-se início a pesquisa com a aplicação do questionário QSD e em seguida a escala PSQI-BR.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de aplicar o PSQI-BR, foi feita a caracterização do estudo (Tabela 1) através do Questionário Sociodemográfico.

Tabela 1 – Caracterização da amostra

CARACTERÍSTICAS	RESULTADO	
	Possui	Não possui
Religião	100%	0,00%
Idade	60 \geq 80	80 \geq 100
	67,00%	33,00%
Estado Civil	Casado	Solteiro
	100%	0,00%
Renda	Até 2 S/M	2 a 4 S/M
	67,00%	33,00%
Hobby	Possui	Não possui
	67,00%	33,00%
Doenças Crônicas	Possui	Não possui
	33,00%	67,00%

Fonte: Pesquisa 2017.

Conforme os dados sociodemográficos, não podemos estabelecer uma associação da variável religião com a qualidade do sono, pois todos os participantes da entrevista professam

alguma religião. Entretanto, um envolvimento religioso frequentemente proporciona um estilo de vida e comportamento mais saudável, permitindo também certo bem estar psicológico, através de fatores como: menos pensamentos negativos, otimismo, esperança, resultando assim em uma serenidade e calma, podendo de alguma forma contribuir direta ou indiretamente para a qualidade do sono¹⁵.

À medida que aumenta a idade cronológica, as pessoas tornam-se mais vulneráveis a alguns distúrbios, entre eles, os do sono. Os idosos, salvo algumas exceções, naturalmente passam a dormir menos e com menos qualidade sendo comum o hábito dos cochilos diurnos nessa faixa da população¹⁶. Entretanto, esse foi um fator que não influenciou negativamente a qualidade do sono no grupo estudado.

O fator estado civil não teve influência sobre a qualidade do sono do grupo pesquisado. Porém, em outros estudos ele aparece como influenciador dessa, sendo encontrado de maneira positiva em uma pesquisa comparativa onde percebeu-se que solteiros e viúvos apresentavam maiores chances de desenvolver distúrbios do sono¹⁷. Esse fator também pode ser encontrado como influencia na qualidade de vida e com possíveis efeitos também no sono do paciente, segundo estudo feito na cidade do Porto com 126 idosos, o fator estado civil (ser casado ou viver em união de facto) foi indicativo para melhor qualidade de vida física, psicológica e social, ambiental e menor depressão comparativamente com os sujeitos viúvos, solteiros e divorciados¹⁸.

Nossos entrevistados afirmaram ter uma vida financeira estável. Corroborando com a nossa pesquisa, podemos citar o estudo realizado com 82 idosos, participantes da Universidade da Terceira Idade (UnATI) da cidade de Piracicaba, São Paulo, Brasil, as análises dos dados indicaram uma possível influência das variáveis renda e morbidades nos diversos domínios da qualidade de vida. Os idosos com maior poder aquisitivo são menos acometidos por doenças, têm níveis mais elevados de educação e possui melhor qualidade de vida¹⁹. Concluimos, assim, que o perfil epidemiológico e social interfere na qualidade de vida de idosos ativos, conseqüentemente pode atuar também na boa qualidade do sono.

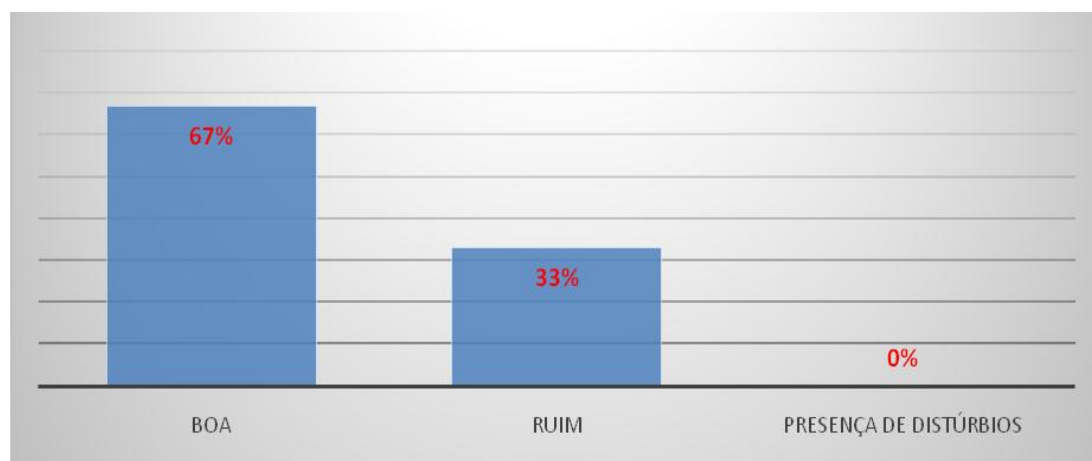
Olhando os nossos resultados, numa perspectiva social, podemos aventar que a prática de um hobby melhorou a qualidade do sono. Achados de outras pesquisas demonstram que padrões comportamentais, como atividades de lazer, podem contribuir para um ajuste no sono, otimizando sua qualidade²⁰.

Por fim, observou-se que o sono dos portadores de doenças crônicas não foi prejudicado, isso pode ser justificado pelo fato dos mesmos fazerem o controle dessas doenças através do uso

contínuo de medicamentos, e terem um bom acompanhamento médico. Ainda que em alguns estudos as doenças crônicas tenham se mostrado como fatores associados na diminuição do nível de Capacidade Funcional, Qualidade de Vida e acometimento de Morbidade Psicológica com destaque para depressão¹⁸.

De acordo com os resultados desta pesquisa podemos afirmar que a prática de atividade física regular influencia na qualidade do sono (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Qualidade do sono



Fonte: Pesquisa 2017.

No campo das diferentes áreas científicas que têm buscado desenvolver meios que cooperem para a ampliação da longevidade, podemos destacar a linha de pesquisa sobre a influencia da prática de atividade física na idade adulta avançada, que tem defendido que o exercício físico é uma experiência necessária e fundamental na vida da maioria dos idosos²¹.

Os benefícios que os exercícios físicos podem causar na vida de um idoso são diversos e existem cada vez mais evidências que a atividade física regular pode melhorar a qualidade de vida de um idoso, entre seus benefícios, estão: melhora na velocidade do andar, melhora do equilíbrio, diminuição da depressão, aumento da densidade óssea e ajuda na melhora da ingestão alimentar, além de uma restauração física e mental. Segundo essa pesquisa em relato, 67% dos idosos que praticam atividade física, têm uma boa qualidade de sono e 33% dos idosos que praticam atividade física, não demonstraram melhora da qualidade do sono.

Estudos asseguram que atividades físicas envolvem mecanismos comportamentais que atenuam contra efeitos degenerativos do envelhecimento, sejam eles nos campos físico, mental e social, como também, promovem a autonomia funcional. Todos esses benefícios têm como principal

responsável a prática de atividade física que mesmo praticada apenas a partir da idade adulta está associada a uma melhoria da quantidade e qualidade do sono ²¹.

Logo, a prática de exercício físico também se mostrou eficaz em outras pesquisas no que diz respeito a promoção e manutenção da qualidade do sono, combatendo principalmente deficiências do sono relacionadas com o aumento da idade e proporcionando que esses indivíduos tenham uma melhora na sua qualidade de vida e um período de sono com mais qualidade por longo tempo^{8,22,23}. Porém, existem pesquisas que demonstram não existir relação direta entre qualidade do sono e práticas de exercícios mesmo que possam existir tendências para acreditar nessa relação ²⁴.

Houve uma limitação na discussão dos resultados, tendo em vista que a literatura apresenta poucos estudos nessa linha de investigação (Qualidade do sono).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos nossos resultados, podemos afirmar que a prática de atividade física contribui para a BOA qualidade do sono. Sugerimos que os órgãos públicos promovam juntamente com os profissionais da área de saúde e educadores físicos, atividades em praças públicas e/ou nas instituições de longa permanência, incentivando dessa forma a prática rotineira dos exercícios físicos.

Tendo em vista que a prática de um hobby influenciou positivamente na qualidade do sono, se faz necessário que os profissionais do Projeto *Promoção do envelhecimento saudável: uma proposta de atenção interdisciplinar* estimule os idosos a descoberta/prática de uma atividade prazerosa que possa ser capaz de promover bem-estar e trazer consequências benéficas.

Sugerimos, ainda, que sejam realizadas novas pesquisas com idosos que não participem de projetos que envolvam no seu programa a prática de atividade física ou com idosos que não participem de nenhum outro projeto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Mundial de Saúde. Social Development and Ageing: Crisis or Opportunity? Ageing and Social Development. Geneva: WHO; 2000.
2. Ceolim MF. O Sono do Idoso. In: Papaléo NM. Tratado de Gerontologia. São Paulo: Editora Atheneu; 2007. p. 351-70.

3. Veras, RP. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. *Cad. Saúde Pública*, Oct. 2012 v. 28, n. 10, p. 1834-1840.
4. Freitas MC; Queiroz TA; Sousa JAV. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev. esc. enferm. USP* June 2010 v. 44, n. 2, p. 407-412.
5. Oliveira BHD, Yassuda MS, Cupertino APFB, Neri AL. Relações entre padrão do sono, saúde percebida e variáveis socioeconômicas em uma amostra de idosos residentes na comunidade: Estudo PENSA. *CiêncSaúdeColetiva* 2010;15(3):851-60.
6. Ancoli-Israel S, Ayalon L, Salzman C. Sleep in the elderly: normal variations and common sleep disorders. *HarvRevPsychiatry* 2008;16(5):279-86.
7. Rang HP et al. *Farmacologia*. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2007 p. 535-44.
8. Martins PJF, Mello MT, Tufik S. Exercício e Sono. *Rev Bras Med Esporte* 2001 Jan/Fev;7(1):28-36.
9. Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C, et al. Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA* . 1995;273(5):402-7.
DOI:10.1001/jama.1995.03520290054029
10. Rabacow FM, Gomes MA, Marques P, Benedetti TRB. Questionários de medidas de atividade física em idosos. *RevBrasCineantropom Desempenho Hum*. 2006;8(4):99-106.
11. Florindo AA, Guimarães VV, Cesar CLG, Barros MBA, Alves MCGP, Goldbaum M. Epidemiology of leisure, transportation, occupational and household physical activity: prevalence and associated factors. *J Phys Act Health*. 2009;6(5):625-32.
12. Câmara VD; Câmara WS. Distúrbios do sono no idoso. In: Freitas EV et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p.278-84.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na internet]. Cajazeiras [acesso em 27 set 2017]. Disponível em: <HTTPS://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cajazeiras/panorama>
14. Bertolazi AN. Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de Sonolência de Epworth e Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em Medicina] – Faculdade de Medicina; 2008.
15. Koenig HG; McCullough ME; Larson DB. *Handbook of religion and health*. Oxford: Oxford University Press; 2001.
16. Monteiro NT, Neri AL, Coelim MF. Insomnia Symptoms, Daytime Naps And Physical Leisure Activities In The Elderly: FIBRA Study Campinas. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2014 Apr [cited 2017 Sep 11]; 48(2): 242-249. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000200242&Ing=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420140000200007>.

17. Steptoe A, Marmot M. Burden of psychosocial adversity and vulnerability in middle age: associations with biobehavioral risk factors and quality of life. *Psychosom Med* 2003 Nov/Dec;65(6):1029-37.
18. Roncon J, Lima S, Pereira MG. Qualidade de vida, morbidade psicológica, estresse familiar em idosos residentes na comunidade. *Teor. E Pesq.* 2015 Mar;31(1):87-96.
19. Modeneze DM, Maciel ES, Vilela Júnior GBR, Sonati JG, Vilarta R. Perfil epidemiológico e socioeconômico de idosos ativos: qualidade de vida associada com renda, escolaridade e morbidades. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 2013 v. 18, n. 2, p. 387-399.
20. Knudsen KH, Ducharme LJ, Roman PM. Job stress and poor sleep quality: data from an American sample of full-time workers. *Social Science & Medicine*, 2007 v. 64, n. 10, p. 1997-2008.
21. Fernandes HM, Vasconcelos-raposo J, Pereira E, Ramalho J, Oliveira S. A influência da actividade física na saúde mental positiva de idosos. *Motricidade* 2009 Abr;5(1):33-50.
22. Giusti B, Silva LS, Zanetti MC, Machado AA. Qualidade de sono em praticantes de atividade física regular. *Coleção Pesquisa em Educação Física* 2007 Set;6(2):201-206.
23. Lima AP, Cardoso FB. A importância do exercício físico voltado para indivíduos que apresentam distúrbios do sono. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício* 2012 Set./Out. 6(35): 478-85.
24. Pinheiro AF, Magalhães BF, Carvalho JS, Oliveira SF. Os Efeitos da Prática de Exercício Físico na Qualidade do Sono. *Revista Psicologia na Actualidade*. 2012:1-24.