

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO E DE DADOS DEMOGRÁFICOS EM IDOSOS URBANOS

Beatriz da Silveira Guimarães (1); Talita Alencar da Silveira (2); Edivan Gonçalves da Silva Júnior (3); Maria do Carmo Eulálio (4)

<sup>1,2,3,4</sup>Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

biasilveirag@hotmail.com (1); talita.2802@gmail.com (2); edivangoncalves.junior@gmail.com (3); carmitaeulalio.uepb@gmail.com (4)

**Resumo:** Objetivou-se avaliar a qualidade do sono e sua relação com dados demográficos em idosos residentes no município de Campina Grande, Paraíba. A amostra conteve 381 idosos, de ambos os sexos, com idades entre 60 e 96 anos. Utilizou-se um questionário demográfico com questões estruturadas sobre sexo, idade, estado civil, ocupação, aposentadoria. Para averiguar a qualidade do sono nos participantes, foi utilizado o Mini-Questionário do Sono, cujo escore total poderia variar de 0 a 60. A média de idade dos idosos foi de 71,50 (DP=8,0) anos. Quanto ao estado civil, a maioria dos participantes é casada ou vive com companheiro (44,1%). A amostra obteve predomínio do sexo feminino (73,5%). As mulheres também obtiveram maior frequência em todas as categorias da Qualidade do Sono, destacando-se a categoria *muito alterada*, com maior porcentagem observada (81,1%). Não foi encontrada correlação entre a idade e o índice de sono nos idosos pesquisados, como também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a variável sexo e o índice de qualidade de sono dos idosos. A avaliação da média de sono encontrada sugere um padrão de sono bom (M=27,61; DP=10,39). Em relação ao estado civil, entre os idosos casados prevaleceu o padrão de sono *muito alterado* (N=63; 37,5%), seguido do padrão de *sono bom* (n=62; 36,9%). Nos idosos divorciados e viúvos, prevaleceu o padrão de *sono bom* (N=17; 50%) e (N=64; 46,7%), respectivamente. Destarte, é importante compreender os aspectos que permeiam a qualidade do sono em idosos, buscando estratégias que possibilitem melhor qualidade de vida no envelhecimento.

**Palavras-chave:** Qualidade do sono. Idosos. Envelhecimento.

### INTRODUÇÃO

É evidente que a população idosa vem crescendo nas últimas décadas, e no Brasil isso não tem sido diferente. O país tem passado pelo fenômeno de transição demográfica, assim como na Europa, iniciou-se durante a Revolução Industrial, em virtude da diminuição da taxa de fecundidade. No Brasil, o grupo composto por indivíduos com idade acima de 65 anos cresceu de 3,5, em 1970, para 5,5% em 2000 (NARSI, 2008). De acordo com o último censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), 11,3% da população brasileira corresponde às pessoas com idade a partir de 60 anos. Tais números se mostram de forma crescente, com perspectivas de aumento para os anos vindouros.

O avanço contínuo do processo de envelhecimento implica em consequências para a saúde dos indivíduos tendo em vista que ocorrem

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

perdas das funções orgânicas, como é o caso da aquisição de doenças crônicas, entre outros agravos (MUGEIRO, 2011). Entre os agravos mais recorrentes no idoso diz respeito a alterações na qualidade do sono: 40% dos idosos com idades acima de 65 anos se mostram descontentes com seu sono ou descrevem dificuldade com o sono (PANDI-PERUMAL et al., 2002).

O sono é parte integrante da vida do ser humano e essencial à sua sobrevivência. De acordo com Rente e Pimentel (2004), o sono é uma necessidade orgânica, cuja função é restaurar o organismo e conservar a sua energia. Segundo Ohayon (2005), uma condição física dolorosa crônica pode ser a principal causa de distúrbios do sono, e tal condição dita crônica é o padrão de doença encontrado no idoso. Sendo assim, vários fatores da qualidade de vida do indivíduo são afetados na velhice, inclusive a qualidade do sono.

Mugeiro (2011) afirma que, enquanto o adulto necessita de oito horas de sono em média, o idoso dorme seis horas ou menos; acarretando complicações na homeostase do corpo, possibilitando, entre outros problemas, o aumento da irritabilidade, da ansiedade e a perda de memória. McCrae et al. (2003) afirmam, com os resultados de seus estudos, que os problemas com o sono em idosos pode ser dado pela piora da saúde nessa faixa etária. Nessa mesma perspectiva, mudanças orgânicas e sociais também influenciam na qualidade do sono. Inatividade física e profissional, assim como a redução de ciclos de amizade, são fatores que proporcionam sonolência diurna e, então, redução do sono noturno (SÁ; MOTTA; OLIVEIRA, 2007).

Tais fatores estão relacionados com o conceito de saúde biopsicossocial trazido pela Organização Mundial da Saúde, o qual considera a inter-relação entre a homeostase do organismo frente a problemas desde cognitivos até emocionais e de ordem psicológica, amparando a ideia de que a saúde do indivíduo está imbricada em múltiplos fatores, sendo eles sociais, biológicos e psicológicos.

Segundo Boscolo et al. (2007), a qualidade do sono é um ponto importante no que diz respeito à saúde física e mental, fator que tem suas consequências também na qualidade de vida do indivíduo. Nesse sentido, ter uma má qualidade de sono é um fator que possibilita o comprometimento da saúde e do bem estar de idosos em franco processo de envelhecimento.

Sendo assim, na medida em que a qualidade do sono é um aspecto fundamental para a saúde do indivíduo e conscientes das dificuldades que os idosos sofrem com as mudanças de diferentes ordens que interferem na qualidade do mesmo, o presente trabalho se dedicou a avaliar a qualidade do sono e sua relação com dados

demográficos em idosos residentes no município de Campina Grande, na Paraíba.

## METODOLOGIA

Estudo transversal, com abordagem quantitativa. Participaram 381 idosos residentes no município de Campina Grande, na Paraíba.

Foram incluídos no estudo idosos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, que aceitaram participar livremente da pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos aqueles diagnosticados com demências graves.

Para coleta dos dados, foi utilizado um questionário demográfico com questões estruturadas sobre sexo, idade, estado civil, ocupação, aposentadoria. Para avaliação da qualidade do sono nos idosos, foi utilizado o Mini-Questionário do Sono, um instrumento desenvolvido por Zomer et al. (1985 apud GORESTAIN; ANDRADE; ZUARDE, 2000), para avaliar de forma abrangente os aspectos que configuram o padrão de sono, bem como a frequência com que tais aspectos ocorrem. O escore total da escala pode variar de 0 a 60. A pontuação total na escala permite a classificação do padrão de sono entre: *sono muito bom* (0 a 9 pontos), *sono bom* (10 a 24), *sono levemente alterado* (25 a 27), *sono moderadamente alterado* (28 a 30) e *sono muito alterado* (acima de 30).

Os dados foram tabulados no SPSS (versão 18), e foram realizadas análises descritivas dos dados, testes de correlação de Spearman e Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS

A amostra obteve predomínio do sexo feminino (73,5%). A idade do grupo variou de 60 a 96 anos ( $M = 71,50$ ;  $DP = 8,0$ ). No que diz respeito ao estado civil, a grande maioria é casada ou vive com companheiro (44,1%).

Constatou-se que a amostra apresentou um padrão de sono bom ( $M = 27,61$ ;  $DP = 10,39$ ). De acordo com a categorização da escala, os pontos foram distribuídos da seguinte forma: de 10 a 19 – *sono muito bom* ( $F = 109$ ; 28,6%); de 20-34 – *sono bom* ( $F = 189$ ; 49,6%); 35 a 37 – *levemente alterado* ( $F = 18$ ; 4,7%); de 38 a 40 – *moderadamente alterado* ( $F = 28$ ; 7,3%); e acima de 41 – *muito alterado* ( $F = 37$ ;

9,7%). A amostra em questão teve uma variância de 10 a 60 pontos. Os resultados em cada categoria de sono podem ser visualizados na tabela abaixo (tabela 1).

**Tabela 1:** distribuição dos participantes (N=381) segundo a classificação na escala de padrão de sono. Município de Campina Grande, PB. 2012.

Avaliação da qualidade do sono	N	%
Sono muito bom	109	28,6
Sono bom	189	49,6
Levemente alterado	18	4,7
Moderadamente alterado	28	7,3
Muito alterado	37	9,7

\*Fonte: dados da pesquisa.

A avaliação da correlação do índice geral de sono com a variável idade revelou não haver correlação estatisticamente significativa entre as variáveis ( $p=0,66$ ). Também não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a variável sexo e o índice de qualidade de sono dos idosos ( $p=0,79$ ). Apesar disso, observou-se que categoria *muito alterada* obteve a maior percentagem (81,1%) entre as mulheres.

No cante ao estado civil dos idosos, observou-se que entre os idosos casados prevaleceu o padrão de sono muito alterado ( $n=63$ ; 37,5%), seguido do padrão de sono bom ( $n=62$ ; 36,9%); enquanto que nos idosos divorciados e viúvos prevaleceu o padrão de sono bom, cujas frequências observadas foram de 50% ( $n=17$ ) e 46,7% ( $n=64$ ), respectivamente.

## DISCUSSÃO

Os idosos pesquisados apresentaram um padrão de sono bom. Esses dados corroboram com os resultados do estudo realizado por Oliveira et al. (2010), em que os idosos do município de Juiz de Fora, em Minas Gerais, também apresentaram um padrão de sono bom. Tais resultados podem estar associados ao fato de que a qualidade do sono é influenciada por questões relativas a comorbidades e estilo de vida (QUINHONES; GOMES, 2011; UEZU et al., 2000).

Não foi encontrada correlação entre a idade e o índice de sono nos idosos pesquisados. Tal dado se associa com a afirmação de Quinhones e Gomes (2011), que, na revisão bibliográfica que realizaram, concluíram que a pequena capacidade de dormir está associada a comorbidades e não à idade em si, já que, não havendo doenças coexistentes, há pouca diferença na qualidade do sono. Tal estudo constatou que fatores associados à idade, como doenças clínicas ou psiquiátricas e uso de medicamentos possibilitam problemas no sono. Não obstante, contrapõe-se com dados de Martins et al. (2016), em cujos estudos as perturbações do sono se mostraram mais graves, dentre outros grupos, naqueles de idade mais avançada.

Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a variável sexo e o índice de qualidade de sono dos idosos, dado que vai de encontro a estudos realizados com pacientes com câncer hematológico candidatos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas, realizado por Cotrim e Ceolim (2016), em que pertencer ao sexo feminino foi considerado fator preditor de má qualidade do sono. Entretanto, observou-se que as mulheres possuem maior frequência em todas as categorias da Qualidade do Sono, justificando-se pelo maior número de mulheres idosas neste estudo. Essa predominância feminina pode ser confirmada com resultados obtidos em estudos realizados pelo IBGE (2010) e por Chaimowicz (2013), os quais afirmam haver predominância feminina dentre a população idosa. A maior mortalidade masculina, tendo como consequência a feminização do envelhecimento, é resultado de mortes dadas por doenças circulatórias, doenças ligadas ao alcoolismo, ao tabagismo e causas externas como mortes violentas e atropelamentos, entre a população masculina (CHAIMOWICZ, 2013).

Apesar de não terem sido encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a variável sexo e a qualidade do sono, observaram-se maiores índices de padrão alterado do sono nas mulheres. Esse resultado pode ser explicado através das relações encontradas entre as perturbações do sono e a menopausa por um estudo de revisão bibliográfica realizado por Marques (2016), como também nos estudos de Aguiar (2017), cujos resultados indicaram “os transtornos de humor e qualidade do sono predizem o desempenho cognitivo para função executiva em mulheres menopausadas cirurgicamente”.

No que tange os resultados dos idosos casados com padrão de sono *muito alterado*, os dados vão de encontro aos resultados encontrados nos estudos de Alves (2015), em que não se encontraram diferenças estatisticamente significativas nas variáveis analisadas – qualidade de sono, esforço para dormir e pensamentos antes de adormecer – entre casados e solteiros; como também nos estudos de Oliveira et al. (2010), em que

não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre as categorias “sem companheiro” e “com companheiro” para a escala de sono utilizada.

No que diz respeito aos resultados dos idosos casados que se classificaram dentro do padrão de *sono bom*, os dados são confirmados com os estudos de Rodrigues et al. (2014), o qual obteve uma porcentagem de 77,55% para casados que dormem bem, numa amostra de 103 utentes adultos que recorrem aos cuidados de saúde primários. Esse dado pode estar relacionado à questão da influência do estado conjugal na qualidade de vida apresentada nos estudos de Andrade et al. (2014) com idosos hipertensos, associado à correlação negativa existente entre sonolência diurna excessiva e qualidade de vida nos estudos de Azevedo et al. (2015) feitos com pacientes com insuficiência cardíaca.

Em relação aos viúvos, os dados obtidos na presente pesquisa se contrapõem com os dados dos estudos realizados por Martins et al. (2016) com adultos idosos hospitalizados, em que os viúvos foram um dos grupos que apresentaram perturbações de sono mais graves dentre os participantes da pesquisa. Outro estudo realizado no Irã aponta os viúvos como um dos grupos com maiores fatores de risco para distúrbios do sono (ASGHARI et al., 2012).

No que diz respeito aos divorciados, é possível que haja uma relação entre o divórcio e o nível de estresse, como visto no estudo com sujeitos que iniciam o processo de divórcio realizado por Costa, Vasconcelos e Vargas (2014), em que 71,8% dos participantes apresentaram estresse. Somado a isso, o nível de estresse também pode estar associado à qualidade do sono, como observado por Benavente et al. (2014), em cujo estudo realizado com estudantes de enfermagem, a variação do padrão de sono dos participantes sofreu alterações quando detectado estresse psicológico. Os resultados apresentaram insônia em quase 30% dos estudantes.

## CONCLUSÕES

Observou-se neste trabalho a predominância de participantes do sexo feminino, em virtude do maior número de participantes mulheres no estudo, e grande maioria composta por idosos(as) casados(as) ou que vivem com companheiro(a).

Os dados apontam para um padrão de *sono bom* entre os idosos avaliados. Não foi encontrada correlação entre a idade e o índice de sono nos idosos pesquisados. Além disso, não foram encontradas diferenças estatisticamente



significativas entre a variável sexo e o índice de qualidade de sono dos idosos. Os participantes do sexo feminino apresentaram maior porcentagem na categoria de sono *muito alterada*.

Com relação ao estado civil, entre os idosos casados, foi predominante o padrão de sono *muito alterado*, seguido do padrão de sono bom. Já para os idosos divorciados e viúvos, o padrão de *sono bom* foi o que prevaleceu.

Uma vez que a população idosa vem crescendo ao transcorrer dos anos e em vista do comprometimento da qualidade do sono em idosos devido aos aspectos orgânicos, sociais, psicológicos que o avanço da idade traz consigo, vê-se a importância com que são requeridas estratégias de melhora do sono na velhice. Nesse sentido, são sugeridas pesquisas e aprofundamentos acerca da qualidade do sono em idosos, a fim de aprofundar as investigações sobre a implicação da qualidade do sono na saúde e qualidade de vida desse grupo etário.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. A. **Cognição e menopausa cirúrgica: Transtornos de humor e qualidade do sono como preditores do desempenho cognitivo**. 2017. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Centro de Biociências, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, 2017.

ALVES, J. S. **Qualidade de sono (BaSIQS), esforço para dormir (GSES) e pensamentos antes de adormecer (GCTI) numa amostra não clínica de adultos**. 2015. 42 f. Dissertação de Mestrado. Universidade de Aveiro, 2015.

ANDRADE, J. M. O.; RIOS, L. R.; TEIXEIRA, L. S.; VIEIRA, F. S.; MENDES, D. C.; VIEIRA, M. A.; SILVEIRA, M. F. Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3497-3504, 2014.

ASGHARI, A.; FARHADI M.; KAMRAVA S.K.; GHALEHBAGHI B.; NOJOMI M. Subjective Sleep Quality in Urban Population. **Arch Iran Med**, v. 15, n. 2, p. 95-98, 2012.

AZEVEDO, I. G.; VIEIRA, E. M. A.; NETO, N. R. O.; NOGUEIRA, I. D. B.; MELO, F. E. S.; NOGUEIRA, P. A. D. M. S. Correlação entre sono e qualidade de vida em pacientes com insuficiência cardíaca. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 22, n. 2, p. 148-154, 2015.

BENAVENTE, S. B. T.; SILVA, R. M.; HIGASHI, A. B.; GUIDO, L. A.; COSTA, A. L. S. Influência de fatores de estresse e características sociodemográficas na qualidade do sono de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 3, p. 514-520, 2014.

BOSCOLO, R.; SACCO, I. C.; ANTUNES, H. K.; MELLO, M. T.; TUFIK, S. Avaliação do Padrão do Sono Atividade Física e Funções Cognitivas em idosos. **Revista Portuguesa de Ciência e Desporto**, Porto, v. 7, n. 1, jan, p.18-25, 2007.

CHAIMOWICZ, F. Saúde do idoso. 2. ed. **Belo Horizonte: NESCON UFMG**, 2013.

COSTA, C. F. T.; VASCONCELOS, T. T; VARGAS, M. M. A presença de sintomas relacionados ao estresse entre sujeitos que iniciam processo de divórcio. **Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes-SEMPESq**, n. 16, 2014.

COTRIM, R. F.; CEOLIM, M. F.; Qualidade de sono de pacientes com câncer hematológico candidatos ao transplante de células-tronco hematopoiéticas. **Sínteses: Revista Eletrônica do SIMTEC**, v. 5, p. 86-86, 2016.

GORESTAIN, C; ANDRADE, L. H. S. G.; ZUARDE, A. W. **Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e farmacologia**. São Paulo: Lemos Editorial, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE) **Censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: fevereiro de 2012.

MARQUES, F. D. B. M. **Abordagem da síndrome vasomotora, perturbações psíquicas e do sono na menopausa**. 2016. 34 f. Dissertação de mestrado. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, 2016.

MARTINS, R.; CORREIA, A. M.; ANDRADE, A.; CAMPOS, S. Perturbações do sono em adultos idosos hospitalizados. **Gestão e Desenvolvimento**, v. 24, p. 109-122, 2016.

MCCRAE C. S.; WILSON N. M.; LICHSRTEIN K. L.; DURRENCE, H. H.; TAYLOR D. J.; BUSH A. J.; RIEDEL B.W. "Young old" and "old old" poor sleepers with and without insomnia complaints. **J Psychosom Res**, v. 54, p. 11-19, 2003.

MUGEIRO, M. J. C. **Qualidade do sono nos idosos**. 2011. 181 f. Dissertação de mestrado. Escola Superior de Saúde de Viseu, 2011.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. **Einstein**, v. 6, n. 1, p. 5-6, 2008.

OHAYON, M. M. Relationship between chronic painful physical condition and insomnia. **J Psychiatr Res**, v. 39, n. 2, p. 151-159, 2005.

OLIVEIRA, B. H. D.; YASSUDA, M. S.; CUPERTINO, A. P. F. B.; NERI, A. L. Relações entre padrão do sono, saúde percebida e variáveis socioeconômicas em uma amostra de idosos residentes na comunidade - Estudo PENSA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, p. 851-860, 2010.

PANDI-PERUMAL, S. R.; SEILS, L. K.; KAYUMOV, L.; RALPH, M. R.; LOWE, A.; MOLLER, H.; SWAAB, D. F. Senescence, sleep, and circadian rhythms. **Ageing Research Reviews**, v. 1, n. 3, jun, p. 559-604, 2002.

QUINHONES, M., S.; GOMES, M., M. Sono no envelhecimento normal e patológico:



aspectos clínicos e fisiopatológicos. **Rev Bras Neurol**, v. 47, n. 1, p. 31-42, 2011.

RENTE, P.; PIMENTEL, T. **A patologia do Sono**. Lisboa: Lidel. 2004.

RODRIGUES, M., NINA, S., MATOS, L. Como dormimos? – Avaliação da qualidade do sono em cuidados de saúde primários. **Rev Port Med Gerl Fam**, v. 30, n. 1, p. 16-22, 2014.

SÁ, R. M. B., MOTTA, L. B., OLIVEIRA, F. J. Insônia: prevalência e fatores de risco relacionados em população de idosos acompanhados em ambulatório. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 217-230, 2007.

UEZU, E.; TAIRA, K.; TANAKA, H.; ARAKAWA, M.; URASAKI, C.; TOGUCHI, H.; YAMAMOTO, Y.; HAMAKAWA, E.; SHIRAKAWA, S. Survey of sleep-health and lifestyle if the elderly in Okinawa. **Psychiatry Clin Neurosci**, v. 53, p. 311-313, 2000.