

ASSOCIAÇÃO ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS E QUALIDADE DO SONO DE IDOSOS DE UM SERVIÇO DE SAÚDE NO CEARÁ

¹ Luciano Santos da Silva Filho; ¹ Daniel de Aguiar Rodrigues; ¹ Talyta Martins Neves; ¹ Germana Patrícia Gomes Barros; ² Ana Iris Mota Ponte; ³ Cintia Lira Borges.

¹ Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará - UECE; ² Profissional Residente em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE; ³ Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará – UECE.

Área temática: Temas transversais

Modalidade: Pôster interativo

E-mail do autor: lucianofilhofisio@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: Nos idosos, a má qualidade do sono implica numa diminuição da capacidade física, possibilitando o aumento no risco de quedas, bem como, declínio cognitivo e baixa qualidade de vida. **OBJETIVO:** analisar a associação entre o perfil sociodemográfico e a qualidade do sono de idosos de um serviço de saúde. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, com amostra de 50 idosos vinculados a Estratégia Saúde da Família, no município do estado do Ceará, submetidos à aplicação de questionário sociodemográfico e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. A análise dos dados foi organizada a partir da estatística descritiva e fundamentada com a literatura sobre sono e idoso. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob o parecer de Nº 1.958.208, CAAE: 63684316.0.0000.5534. **RESULTADOS:** Dos idosos que apresentaram má qualidade de sono ou distúrbio do sono, 40% tinham idade entre 66 e 73 anos, 72% eram mulheres, 48% eram casados ou união estável e 64% eram aposentados. **CONCLUSÃO:** Encontrou-se a maior ocorrência de sono ruim em relação ao sexo foi nas mulheres, sendo 84,2% com Má Qualidade e 76,9% com Distúrbio do Sono.

Palavras-chave: Idoso, Sono, Transtornos do Sono-Vigília.

1 INTRODUÇÃO

Estima-se que em 2050, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a população mundial com 60 anos ou mais irá duplicar (*World Health Organization* - WHO, 2015). Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que o grupo de idosos com 60 anos ou mais, em 2055, será maior que as crianças e jovens de até 29 anos, correspondendo a 66,5 milhões de idosos no Brasil (IBGE, 2013; SILVA; EULÁLIO, 2021).

O aumento da expectativa de vida ressalta questionamentos acerca da qualidade de vida e bem-estar dos idosos. Sabe-se que o processo de envelhecimento provoca diversas transformações, dentre elas modificações do padrão de sono e seus efeitos deletérios para a função psicológica e comportamental, sistema imunológico, desempenho e humor (BARBOSA *et al.*, 2016).

Nos idosos, a má qualidade do sono implica numa diminuição da capacidade física, possibilitando o aumento no risco de quedas, bem como, declínio cognitivo e baixa qualidade de vida (GONÇALVES *et al.*, 2014). Uma boa qualidade do sono permite a recuperação corporal das tensões físicas e mentais, melhora humor, concentração e memória, bem como reduz o risco de acidentes (LANDRY *et al.*, 2015). A qualidade do sono pode ser verificada por meio de medidas subjetivas, com a aplicação do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR), por exemplo; e objetivas, como a polissonografia.

O sono, com sua característica restauradora das funções corporais, merece atenção, pois o idoso que dorme mal reduz significativamente suas capacidades físicas diárias, acarretando problemas físicos, sociais e psicológicos que reverberam na qualidade de vida. Nessa perspectiva, o estudo objetivou analisar a associação entre características sociodemográficas e a qualidade do sono de idosos de um serviço de saúde no Ceará.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com uma amostra de 50 idosos vinculados a Estratégia Saúde da Família (ESF), num município do estado do Ceará. Os sujeitos foram incluídos respeitando os seguintes critérios: idosos com idade igual ou superior a 60 anos; de ambos os gêneros; inscritos numa ESF. Foram excluídos os sujeitos com doenças neurológicas ou outras que impossibilitassem a comunicação eficaz.

Para a coleta de dados foram utilizados um questionário sociodemográfico e o PSQI-BR. O questionário sociodemográfico caracterizou a amostra quanto a idade, sexo, estado civil, escolaridade, aposentadoria, contexto familiar, renda e raça. O PSQI-BR contém sete componentes, em que há uma pontuação para cada um que varia de 0 a 3 pontos, e sua somatória máxima é de 21 pontos. Quanto maior a pontuação, pior a qualidade do sono (BERTOLAZI, 2008).

Os dados coletados foram inseridos em planilha elaborada no programa Microsoft Excel e analisados a partir do *software Statistical Package for Social Scienses* (SPSS) versão 20.0. A seguir, foi elaborada tabela com frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. Dessa forma, a análise dos dados foi organizada a partir da estatística descritiva e fundamentada com a literatura sobre sono e idosos. Destaca-se que para a análise estatística descritiva dos dados, as variáveis: idade e a escolaridade foram categorizadas conforme os valores dos quartis.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará – UECE sob o parecer de Nº 1.958.208, CAAE: 63684316.0.0000.5534. A pesquisa seguiu e respeitou os princípios éticos da resolução 466/2012 e 540/2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram avaliados 50 idosos vinculados a ESF de uma área no município de Aracati/CE. Dos idosos que apresentaram má qualidade de sono ou distúrbio do sono, 40% tinham idade entre 66 e 73 anos, 72% eram de mulheres, 48% eram casados ou união estável, 40% tinham entre 0 e 4 anos de estudo, 64% eram aposentados, 52% moravam com cônjuges e filhos, 70% recebiam um salário e 46% eram representados pela raça parda (Tabela 1).

Tabela 1- Relação entre características sociodemográficas e a qualidade do sono entre idosos de um serviço de saúde. Ceará. Brasil. 2017.

Variáveis	Pontuação global do PSI		
	Boa qualidade de sono	Má qualidade de sono	Distúrbio do sono
	f (%)	f (%)	f (%)
Idade			
60 a 65	4 (80)	7 (36,8)	6 (23,1)
66 a 73	-	9 (47,4)	11 (42,3)
74 a 100	1 (20)	3 (15,8)	9 (34,6)

Sexo			
Feminino	5 (100)	16 (84,2)	20 (76,9)
Masculino	-	3 (15,8)	6 (23,1)
Estado civil			
Solteiro	1 (20)	2 (10,5)	2 (7,7)
Casado/união estável	2 (40)	9 (47,4)	15 (50)
Divorciado	1 (20)	2 (31,6)	3 (23,1)
Viúvo	1 (20)	6 (10,5)	6 (11,5)
Escolaridade			
0 a 4 anos de estudo	-	4 (21,1)	16 (61,5)
5 anos de estudo	1 (20)	4 (21,1)	5 (19,2)
6 a 11 anos de estudo	4 (80)	11 (57,9)	5 (19,2)
Aposentadoria			
Sim	4 (80)	13 (68,4)	19 (73,1)
Não	1 (20)	6 (31,6)	7 (26,9)
Reside			
Sozinho	-	2 (10,5)	1 (3,8)
Cônjuges e filhos	1 (20)	12 (68,4)	14 (53,8)
Cônjuges	2 (40)	3 (15,8)	8 (30,8)
Outros parentes	2 (40)	1 (5,3)	3 (11,5)
Renda			
< 1 salário mínimo	-	3 (15,8)	3 (11,5)
1 salário	4 (80)	14 (73,7)	21 (80,8)
2 salários	1 (20)	2 (10,5)	2 (7,7)
Raça			
Branca	2 (40)	7 (36,8)	3 (11,5)
Amarela	-	1 (5,3)	2 (7,7)
Parda	3 (60)	9 (47,4)	14 (53,8)
Negra	-	2 (10,5)	7 (26,9)

Fonte: Dados da pesquisa.

Nota: f – Frequência.

Indivíduos de todas as idades apresentam alguma dificuldade para dormir, mas há uma relação diretamente proporcional entre o número de afetados e o avançar da idade. No estudo, 63,2% dos idosos que apresentaram má qualidade de sono no PSQI e 76,9% com distúrbio do sono, tinham 66 anos ou mais. Mais da metade dos indivíduos acima de 65 anos apresentam pelo menos uma queixa de sono crônica, sendo a dificuldade para manter o sono a mais comum. (CARROLL et al., 2015).

Ao levar em consideração o sexo, as mulheres apresentaram os piores resultados de qualidade do sono. Algumas variáveis podem impactar no sono das mulheres, como: expectativas,

responsabilidades, stress associado a seus papéis sociais de esposa, mãe e filha; divórcio, menopausa, dentre outros. As mulheres idosas aceitam a falta de qualidade do sono, como um produto de sua realidade social. Ademais, há um fenômeno que pode explicar o número elevado do sexo feminino, conhecido como feminização da velhice, em que as mulheres constituem a maior parte da população idosa (SILVA; OLIVEIRA, 2015).

A qualidade do sono também pode ser determinada pela renda, escolaridade, raça e aposentadoria. Isso se deve à qualidade do sono sofrer inferências dos sistemas físico, cognitivo e de interação social (VAN DYKE et al., 2016). Nesse estudo, os idosos que mais sofreram com a má qualidade do sono ou que possuíam distúrbios do sono, eram pardos ou negros, tinham baixo nível de escolaridade, e eram de baixa renda. Em uma coorte com 425 afro-americanos de meia idade, identificou-se que a discriminação racial e de gênero, estresses psicossociais, peso e sintomas depressivos caracterizavam-se como preditores para a má qualidade do sono (VAN DYKE et al., 2016).

4 CONCLUSÃO

A maior ocorrência de sono ruim em relação ao sexo foi nas mulheres, sendo 84,2% com Má Qualidade e 76,9% com Distúrbio do Sono. Assim, existe uma associação entre sexo e qualidade do sono. Além disso, esta pesquisa permitiu que se conhecesse como se comporta o sono dos idosos atendidos na ESF de um município no Ceará. Atrelado a isso, é possível que se estabeleça políticas de promoção à saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Pablo Antonio Bertasso de et al. Índice da qualidade do sono de Pittsburgh para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina Do Esporte**, v. 21, p. 472-475, 2015.
- BARBOSA, K. T. et al. Qualidade do sono em pacientes idosos em atendimento ambulatorial. **Rev Enferm UFPE**, v. 10, n. Supl 2, p. 756-61, 2016.
- BARROS, Maria de Fátima Gonçalves de. **Determinantes sociais da qualidade de sono dos idosos**. 99 f. Dissertação de mestrado. Braga (POR): Universidade do Minho, 2013.
- BERTOLAZI A.N. **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. 93p. Dissertação (mestrado em medicina) Faculdade de Medicina. Programa de Pós-graduação em medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS). Porto Alegre, 2008

CARROLL, Judith E. et al. Improved sleep quality in older adults with insomnia reduces biomarkers of disease risk: pilot results from a randomized controlled comparative efficacy trial. **Psychoneuroendocrinology**, v. 55, p. 184-192, 2015.

FRANÇA, Elainy Maria Dias de Medeiros. **Avaliação da Qualidade do Sono de idosos atendidos nos sub-sistemas público e privado no município de Patos, PB.** 139 f. Dissertação de mestrado. Santos (SP): Universidade Católica de Santos, 2014.

GONÇALVES, Daianne et al. Avaliação das funções cognitivas, qualidade de sono, tempo de reação e risco de quedas em idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 19, n. 1, 2014.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira 2013.** Rio de Janeiro: IBGE, 2013. ISSN 1516-3296

LANDRY, Glenn J.; BEST, John R.; LIU-AMBROSE, Teresa. Measuring sleep quality in older adults: a comparison using subjective and objective methods. **Frontiers in aging neuroscience**, v. 7, p. 166, 2015.

SCHEID, Richard Felipe et al. Proposta de um chatterbot para o auxílio a informações sobre distúrbios do sono. **Revista E-Tech: Tecnologias para Competitividade Industrial**-ISSN-1983-1838, v. 8, n. 1, p. 140-160, 2015.

SILVA, Núbia Kênia Carneiro; DE OLIVEIRA, Maria Liz Cunha. Fatores que interferem no sono dos alunos idosos da Universidade da Maturidade (UMA), na cidade de Palmas (TO). **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 18, n. 1, p. 129-150, 2015.

SILVA, Rosiêne Vieira; EULÁLIO, Maria do Carmo. Avaliação da Qualidade do Sono em Idosos e sua Influência na Qualidade de Vida. **Editora Realize**. 2021. ISSN: 2318-0854.

TÉLLEZ, Arnoldo et al. Prevalencia de trastornos de sueño en relación con factores sociodemográficos y depresión en adultos mayores de Monterrey, México. **Revista colombiana de psicología**, v. 25, n. 1, p. 95-106, 2016.

VAN DYKE, Miriam E. et al. Socioeconomic status discrimination is associated with poor sleep in African-Americans, but not Whites. **Social Science & Medicine**, v. 153, p. 141-147, 2016.

WHO – World Health Organization. **World report on ageing and health.** Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2015.