

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE SUBJETIVA DO SONO DE PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS EM UM AMBULATÓRIO GERIÁTRICO

Sanni Moraes de Oliveira (1); Fabiana Medeiros Brito (2); Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira (3); Wiliana Aparecida Alves de Brito Fernandes (4); Maria das Graças Melo Fernandes (5).

(1) *Universidade Federal da Paraíba, sannidism@gmail.com;* (2) *fabiana_brito@hotmail.com;* (3) *fabianarodriguesenf@yahoo.com.br;* (4) *wiliana_alves@hotmail.com;* (5) *graacafernandes@gmail.com.*

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano vem demandando uma mudança significativa de paradigma, implicando na adoção de medidas urgentes, consolidadas em políticas públicas no sentido de atender as dificuldades inerentes a este processo, principalmente quanto às suas implicações para os aspectos físicos, sociais e psíquicos das pessoas idosas, que, no geral, apresentam riscos de disfuncionalidade orgânica¹.

Destaca-se dentre as principais preocupações relacionadas à longevidade, as ocorrências de doenças crônicas, quedas, incapacidade funcional, alterações no sistema nervoso, cardiovascular, musculoesquelético. Dentre estes, ressalta-se as modificações no padrão do sono e suas repercussões negativas para a função psicológica, sistema imunológico, desempenho, resposta comportamental, humor e habilidade de adaptação². Destarte, estudos revelam que o sono do idoso, torna-se mais superficial e fragmentado e, portanto, tem menor eficiência e pior qualidade³.

Corroborando tal assertiva, a partir de um banco de dados do estudo multicêntrico⁴, de corte transversal, da Rede de Estudos sobre Fragilidade em idosos Brasileiros, identificou que do total da amostra, 49,9% dos idosos queixaram-se de um ou mais sintomas de insônia, com maior prevalência de despertar precoce, seguido por dificuldade em iniciar o sono, sono não restaurador e dificuldade em manter o sono. Esse achado guarda consonância com aqueles observados em pesquisas desenvolvidas no âmbito internacional, a exemplo do levantamento realizado pelo *National Sleep Foundation*, no qual verificou-se que 46% dos idosos entre 65 e 74 anos e 50% daqueles entre 75 e 84 anos relataram pelo menos uma queixa relativa ao sono noturno⁵.

Considerando isso, é imprescindível, por parte do enfermeiro, a identificação da qualidade do sono e de possíveis distúrbios relacionados a esse fenômeno, pois a dificuldade constante em dormir pode repercutir em aumento do risco de queda,

comprometimento cognitivo, prejuízo da função respiratória e cardiovascular, aumento da mortalidade e da necessidade de um serviço de enfermagem que acompanhe este idoso³.

Considerando essa perspectiva, a relevância deste estudo se configura dada a sua potencialidade de gerar informações empíricas importantes relativas aos diferentes aspectos inerentes à qualidade do sono em pessoas idosas e auxiliar os enfermeiros no cuidado à população idosa com distúrbios do sono nos diferentes cenários de prática de atenção à saúde, promovendo, especialmente, melhora em sua qualidade de vida

Portanto, o objetivo do estudo compreende em avaliar a qualidade de sono dos idosos, nomeadamente a qualidade subjetiva do sono num serviço ambulatorial geriátrico.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, transversal, desenvolvido em um hospital universitário localizado no município de João Pessoa – PB, onde a população estudada foi compreendida por pessoas idosas atendidas no ambulatório de Geriatria do referido serviço.

A determinação da amostra foi do tipo probabilística, delimitada por meio da técnica de amostragem simples. Para a seleção dos idosos investigados, foi levantado junto ao serviço o quantitativo de consultas entre os meses de Janeiro de 2015 a Junho do mesmo ano, totalizando 664 idosos atendidos. Por se tratar de uma avaliação multidimensional e parâmetro de erro amostral de 6%, resultou uma amostra de 211 entrevistados.

Participaram do estudo pessoas com sessenta anos ou mais, de ambos os sexos, que após devidamente esclarecidos dos seus propósitos e dos seus passos operacionais, aceitaram participar da pesquisa, bem como aqueles que apresentavam condições cognitivas preservadas, de modo que foram capazes de responder as questões de investigação. Foram excluídos do estudo aqueles que possuíam limitações graves na fala ou audição que se constituíam fator impeditivo para uma comunicação efetiva durante a realização da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no período de Novembro de 2015 a Maio de 2016, mediante entrevista subsidiada por instrumento estruturado, contemplando questões relativas a caracterização sociodemográfica e o Índice de Qualidade do Sono

de Pittsburgh (PSQI).

O PSQI trata-se de um questionário que verifica a qualidade do sono nos últimos 30 dias, por meio da verificação de dez questões que contemplam sete componentes: 1. Qualidade subjetiva do sono; 2. Latência (tempo necessário para inicia-lo); 3. Duração do sono (horas de sono por noite); 4. Eficiência habitual do sono (tempo total de sono dividido pelo tempo na cama); 5. Transtornos do sono; 6. Uso de medicamentos para dormir; e 7. Disfunção diurna (ter dificuldade para ficar acordado). Cada elemento recebe pontuação de zero a três, e o total da escala corresponde à soma dos elementos que varia de zero a 21 pontos. Quanto mais elevado o valor obtido, pior a avaliação da qualidade do sono do respondente, sendo que o escore global de cinco pontos constitui o ponto de corte que permite distinguir entre sujeitos com sono de má qualidade e distúrbios do sono (acima de cinco pontos) e aqueles com sono de boa qualidade (cinco pontos ou menos). Neste estudo, foi utilizada a versão validada deste instrumento em português

A análise dos dados foi efetivada numa abordagem quantitativa por meio da estatística descritiva de natureza univariada para todas as variáveis, incluindo medidas de frequência, de posição e dispersão. Para comparação das principais variáveis categóricas, foi utilizado o *Teste do Qui-quadrado*, de acordo com os objetivos propostos para o estudo. Para tanto, utilizou-se do *Software Microsoft Excel 2016* e do sistema computacional *Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 20.0*, por ser adequado ao alcance dos objetivos do estudo e por possibilitar a precisão e a generalização dos seus resultados.

Cabe destacar que durante todo o processo da pesquisa, especialmente na fase da coleta de informações empíricas, foram observados os aspectos éticos que normatizam a pesquisa envolvendo seres humanos, especialmente o sigilo e a confidencialidade das informações, dispostos na Resolução 466/2012 do CNS/MS/BRASIL, aprovado pelo Comitê de Ética que referenda a instituição tendo como número de CAE 56053116.8.00005183.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os idosos pesquisados, verificou-se que a maioria pertencia ao sexo feminino, com o percentual de 57,8% (n=122), com faixa etária predominante de 60 a 69 anos, correspondendo a 66,4% (n=140), além disso, 61,1% (n=129) eram casados,

16,1% (n=34) solteiros. Ademais, a maioria possuía renda familiar de 2 a 3 salários, correspondendo a 41,7% (n=88) do total.

O Índice da Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI) é composto por sete itens (componentes). A partir das medidas de posição e variabilidade dos sete componentes do PSQI observou-se que entre os indicadores o que apresentou maior escore ou pior qualidade foi a “duração do sono”.

Os resultados obtidos individualmente por meio do PSQI dos 211 idosos, onde estes podem variar de 0 a 21 pontos, 24,17% (n=51) apresentaram boa qualidade do sono; enquanto 54,0% (n=114) obtiveram o resultado de má qualidade do sono e 21,8% (n=46) apresentava distúrbios do sono.

Quanto as características do sono, verificou-se que o horário de deitar dos idosos entrevistados em média é de 21h05min, com média de latência de 24 minutos. O horário de despertar em média foi de 05h32min, com duração do sono de aproximadamente 06h23min.

Analisando individualmente os transtornos do sono avaliados, com base no PSQI, levantar-se para ir ao banheiro foi relatado por 80,5% (n=170) dos idosos. 65,4% (n=138) referiram despertar precoce no meio da noite e 57,3% (n=121) afirmaram interrupções do sono devido ao fato de sentir dores.

Os achados da pesquisa, com base no escore do PSQI apontaram, em geral, o sono de má qualidade entre essa faixa etária, tal fato é compatível com estudos anteriores onde os idosos também obtiveram o escore com mesmo indicativo⁶⁻⁸.

Vale salientar que o resultado global do instrumento utilizado foi tratado com cautela devido à baixa consistência do mesmo. Diante disso, na avaliação do componente de auto percepção da qualidade do sono, ao contrário do escore do PSQI, muitos idosos afirmaram estar satisfeitos com o seu sono. Um dos principais aspectos do padrão de sono humano é determinado justamente pela auto avaliação de satisfação⁹. Diante de tais considerações, pode-se acreditar que ou os idosos investigados não reconheciam aspectos prejudiciais, como fenômenos patológicos que podem ocorrer durante o sono, ou, ainda, que de fato esses eventos, tratados como distúrbios de acordo com o padrão de sono do adulto jovem, seriam bem tolerados à medida que esse indivíduo envelhece⁶.

Deste modo, é importante que as pessoas idosas tenham uma auto percepção positiva acerca do seu sono, uma vez que a insatisfação pode ser um melhor indicador

de uma patologia do sono do que a própria insônia, destacando a importância de considerar este aspecto na avaliação multidimensional da saúde do idoso.

Diante deste contexto, o enfermeiro deve buscar cada vez mais comprometimento para prestar assistência e programar medidas terapêuticas a fim de melhorar o quadro de alterações no sono dos idosos e, dessa forma, promover aumento da qualidade do mesmo, considerando o processo de perdas próprias do envelhecimento e as possibilidades de manutenção do estado de saúde, especialmente no tocante da população investigada.

CONCLUSÕES

O processo fisiológico do envelhecimento implica em alterações multidimensionais na saúde do idoso, gerando uma série de problemas que predisõem distúrbios do sono nessa população. O conhecimento sobre principais problemas do sono é importante para o desenvolvimento de estratégias capazes de assistir às demandas crescentes dessas pessoas, haja vista que o sono inadequado pode interferir na saúde física e cognitiva, além de afetar negativamente a qualidade de vida desses indivíduos.

Compreender as necessidades de sono do idoso e as consequências dos seus distúrbios, constitui-se um grande desafio. É necessário que saibamos reconhecer quando a qualidade do sono é inadequada e necessita de intervenções. Dessa forma, enfatiza-se a importância do diagnóstico precoce para a prevenção de problemas secundários, como os cardíacos, depressão, ansiedade e a dependência do álcool. Somando-se a isto, uma boa higiene do sono poderá ajudar de forma substancial, na qualidade do sono da pessoa idosa e conseqüentemente numa melhor qualidade de vida para o portador dos distúrbios do sono.

Espera-se que os resultados deste estudo sirvam como fundamento científico para a realização de intervenções específicas para o atendimento das reais necessidades das pessoas idosas, com ações que minimizem ou previnam os problemas relacionadas ao sono e repouso, tendo em vista a importância do sono e sua manutenção e recuperação da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernandes AA, Bárrios MJ. A promoção do envelhecimento ativo ao nível local: análise de programas de intervenção autárquica. Rev port saúde pública., 2014; 32(2):188–196.
2. Mansano TCS, Santos AA, Camargo SR, Freitas DCCV, Lorenz VR, Filomena CM. Idosos institucionalizados: organização cronológica das rotinas diárias e qualidade do sono. Rev

Bras Enferm., 2014; 67(4):610-6

3. Monteiro NT, Ceolim MF. Qualidade do sono de idosos no domicílio e na hospitalização. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2014; 23(2):356-64.
4. Pereira AA, Ceolim MF, Neri AL. Associação entre sintomas de insônia, cochilo diurno e quedas em idosos da comunidade. *Cad. Saúde Pública.*, 2013; 29(3):535-46.
5. Sleep National Foundation. *Sleep in America poll, 2012* [Internet].
6. Araújo CL, Ceolim MF. Sleep quality of elders living in long-term care institutions. *Rev Esc Enferm USP.*, 2010; 44(3):619-26.
7. Quinhones MS, Gomes MM. Sono no envelhecimento normal e patológico: aspectos clínicos e fisiopatológicos. *Rev Bras Neurolog.*, 2011; 47(1).
8. Costa SV, Ceolim MF, Neri AL. Problemas de sono e suporte social: estudo multicêntrico Fragilidade em Idosos Brasileiros. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, 2011; 19(4):920-7.
9. Araújo MFM, et al. Avaliação da qualidade do sono de estudantes universitários de Fortaleza-CE. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis., 2013; 22(2):352-60.