

## ASSOCIAÇÃO ENTRE SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E SONO

Tatiane Brito dos Santos<sup>1</sup>  
Elissa Stephanie de Oliveira Torres<sup>2</sup>  
Ana Beatriz da Fonseca Nunes<sup>3</sup>  
Allen Suzane de França<sup>4</sup>  
Saionara Maria Aires da Câmara<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é evidenciado como sendo um fenômeno descrito pelo tempo, que segue uma variabilidade de eventos biológicos, sofrendo influência tanto do ambiente como dos fatores genéticos (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Nesse momento, o idoso passa por adaptações sociais, físicas e psicológicas que afetam diretamente sua saúde. Segundo dados do IBGE em 2017, durante o período de 2012 a 2016, o Brasil aumentou em 16,0% a população idosa, apontando dessa forma característica de crescimento populacional.

O envelhecimento está associado a diferentes alterações nas funções fisiológicas que prejudicam a saúde e qualidade de vida. Dentre essas alterações pode-se destacar as alterações nos padrões de sono. Estima-se que a baixa qualidade do sono seja uma das queixas mais prevalentes entre idosos, acometendo em torno de 80% daqueles com 65 anos ou mais (MAGLIONE et al., 2013)

Um dos problemas mais enfrentados na má qualidade do sono está a insônia que remete à dificuldade de manter ou iniciar o repouso (MÜLLER; GUIMARÃES, 2007). Tem sido relatado que a má qualidade do sono contribui para uma série de desfechos adversos em idosos, como ocorrência de quedas e acidentes (PAUDEL et al., 2009), bem como para a ocorrência de transtornos psiquiátricos (MÜLLER; GUIMARÃES, 2007). De fato, a insônia é um dos sintomas frequentemente associados à depressão, uma vez que pessoas que apresentam sintomatologia depressiva apresentam frequentemente alterações no padrão do sono (CHELLAPPA; ARAÚJO, 2007).

A presença de sintomatologia depressiva também é muito comum entre idosos. Estima-se que em torno de 8-16% dos idosos tenham sintomas depressivos (PAUDEL et al., 2009). Apesar de serem condições prevalentes e que ocorrem associadas na população idosa, a relação entre a depressão e os distúrbios do sono é frequentemente descrita como sendo bidirecional, complexa e não totalmente compreendida.

Devido a importância do conhecimento sobre a qualidade do sono e a presença de sintomas depressivos, ainda é percebido lacuna referente ao assunto quando voltado ao público idoso. No entanto, estudos com a população idosa sobre a relação entre sintomatologia depressiva e alterações no sono mostram resultados pouco claros, visto que é de suma importância, pois esse sintoma é indicador para tal patologia (CHELLAPPA; ARAÚJO, 2007).

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), [brito.tatiane123@gmail.com](mailto:brito.tatiane123@gmail.com) ;

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [elissinhastephanie@gmail.com](mailto:elissinhastephanie@gmail.com) ;

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [anabeatrizdafonseca2010@hotmail.com](mailto:anabeatrizdafonseca2010@hotmail.com);

<sup>4</sup> Doutanda de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. Departamento de Fisioterapia – UFRN [allensuzanefranca@gmail.com](mailto:allensuzanefranca@gmail.com) ;

<sup>5</sup> Professora Doutora. Universidade Federal do Rio Grande do Norte/ FACISA, [saionaraaires@gmail.com](mailto:saionaraaires@gmail.com), (83) 3322.3222

Assim, observa-se a necessidade de mais estudos que ajudem a esclarecer tais relações e entender se estas ocorrem independentemente de potenciais confundidores, como o gênero, as condições socioeconômicas e a presença de doenças crônicas, uma vez que estas são associadas tanto à sintomatologia depressiva quanto às alterações do sono (LOPES et al., 2015)

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo avaliar a relação entre qualidade do sono e a presença de sintomatologia depressiva em idosos comunitários e avaliar se esta relação se mantém independentemente de variáveis de confundimento.

## **MÉTODOS**

### **DELINEAMENTO E LOCAL DO ESTUDO**

Trata-se de um estudo observacional, de caráter transversal, desenvolvido na cidade Santa Cruz – Rio Grande do Norte, utilizando dados de idosos cadastrados nas Estratégias de Saúde da Família – ESF, no período de março a agosto de 2018.

### **POPULAÇÃO E AMOSTRA**

A população do estudo foi composta por idosos residentes na comunidade, de ambos os sexos, do município de Santa Cruz (RN). A amostra foi composta por conveniência e foram incluídos idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos e que residiam nos bairros: Conjunto Cônego Monte, DNER, Centro, Paraíso e Maracujá. Foi estabelecido uma amostra de aproximadamente 20 idosos por bairro. Foram excluídos os idosos que apresentaram alterações cognitivas, identificados através da Prova Cognitiva de Leganès (pontuação inferior a 22 pontos), ou que não completarem a avaliação por qualquer motivo. Dos 108 idosos incluídos no estudo, 7 foram excluídos, totalizando a amostra final de 101 idosos.

### **LOGÍSTICA E COLETA DE DADOS**

Os idosos foram explicados sobre os objetivos do trabalho e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As avaliações foram realizadas nos domicílios por estudantes de graduação e mestrado na área da saúde. Os idosos foram avaliados a respeito de características sociodemográficas como idade (coletada em anos), sexo (masculino e feminino), estado civil (com ou sem união estável), renda familiar (menor que três salários mínimos; três salários mínimos ou mais) e escolaridade (até o primário; mais que o primário). Em seguida foi aplicado o questionário Center for Epidemiological Studies (CES-D) para avaliação da presença de sintomatologia depressiva. O questionário CES-D é composto por 20 itens, sendo questionado a frequência de ocorrência de cada item, com opções de respostas em escala Likert: raramente ou nunca (menos que 1 dia), poucas vezes (1-2 dias), às vezes (3-4 dias), quase sempre ou sempre (5-7 dias). O escore varia de 0 a 60, sendo os valores maiores indicativos de mais sintomas depressivos. Neste estudo, foi utilizado o valor igual ou superior a 16 como ponto de corte para considerar o indivíduo com sintomas depressivos. A sintomatologia depressiva foi categorizada em: sim, não.

A avaliação da qualidade do sono foi feita por autorrelato por meio da pergunta: “Como o(a) senhor(a) classifica a qualidade do seu sono? Considere o sono “perfeito” como sendo aquele que leva a um descanso e relaxamento físico e mental ideais”. As opções de resposta foram: ótima qualidade, boa qualidade, qualidade regular, qualidade ruim, péssima qualidade. Aqueles que responderam ótima qualidade e boa qualidade compuseram o grupo “boa qualidade do sono”. Aqueles que responderam que a qualidade do sono era regular, ruim ou péssima compuseram o grupo “qualidade do sono ruim”.

Análise de dados: Os dados foram analisados utilizando o software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS versão 20.0). A relação entre a presença de sintomatologia depressiva

e a qualidade do sono foi avaliada por meio do teste qui-quadrado. Em seguida, foi realizada análise de regressão logística binária para avaliar a relação entre as duas variáveis (qualidade do sono e depressão) com o ajuste por potenciais variáveis de confundimento (idade, gênero, estado civil, escolaridade e renda). Em todas as etapas foi considerado alfa de 5% e IC de 95%.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

Essa pesquisa obedeceu às normas éticas exigidas pela Resolução nº 466/2012 (Conselho Nacional de Saúde) e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde (FACISA/UFRN). Os idosos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os dados obtidos serão tratados de maneira sigilosa e utilizados apenas para fins de pesquisa.

## **DESENVOLVIMENTO**

A literatura relata que a depressão é um dos transtornos mais comuns em idosos, principalmente entre o público feminino (LOPES et al., 2015). Isto se dá pelo fato de que a mulher é mais susceptível a ocorrência de estresses diários, mais sujeita à violência doméstica, à eventos como viuvez, abandono e solidão. A depressão também está associada a piores condições socioeconômicas entre populações de diferentes localidades, onde aqueles que apresentam piores níveis de escolaridade e renda apresentam maior chance de possuírem sintomatologia depressiva (FREEMAN et al., 2016)

A ocorrência de alterações na qualidade do sono também é uma das principais queixas relatadas pelas populações idosas. De acordo com Oliveira et al. (2010), a insônia é um dos transtornos mais prevalentes na velhice e um importante indicador para depressão. Tem sido relatado que 80% dos indivíduos com sintomatologia depressiva também apresentam queixas pertinentes a mudanças nos padrões do sono (CHELLAPPA; ARAÚJO, 2007), indicando que são duas condições que geralmente ocorrem associadas.

Similarmente à depressão, a baixa qualidade do sono é mais prevalente entre pessoas com baixo nível socioeconômico (GRANDNER et al., 2011), entre mulheres e entre os que não possuem uma união estável (TANG et al., 2017).

Embora diversos estudos ressaltem a relação entre essas duas condições, alguns resultados contraditórios ainda têm sido relatados, mostrando a necessidade de mais estudos sobre o assunto. Tendo em vista que a sintomatologia depressiva e a baixa qualidade do sono compartilham de fatores de risco similares (sexo, posição socioeconômica e estado civil), questiona-se se ambas as condições são associadas independentemente de tais variáveis de confundimento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A amostra foi composta por 101 idosos (74 mulheres e 27 homens), com idade média de 73,55 ( $\pm 8,38$ ) anos. A presença de sintomatologia depressiva foi identificada em 23% dos idosos e 32% da amostra relatou sua qualidade do sono como ruim. Ao se analisar a existência de associação entre a qualidade do sono e a presença de sintomatologia depressiva, viu-se que uma maior proporção dos que apresentam sintomatologia depressiva (52%) apresentam qualidade do sono ruim em comparação aos que não apresentam (25%) ( $p=0,016$ ).

Ao realizar a análise de regressão logística, viu-se que os indivíduos com sintomatologia depressiva têm 2,7 vezes mais chance de apresentar uma pior qualidade de sono, quando

comparado aos indivíduos sem sintomatologia depressiva, mesmo ajustado pelas covariáveis sexo, estado civil, escolaridade e renda (OR = 2,79; p= 0,05).

A relação entre a má qualidade do sono e a sintomatologia depressiva é complexa e pouco entendida. Sugere-se que a má qualidade do sono pode contribuir para que idosos se tornem mais inativos no dia a dia, causando sonolência diurna, com mais cochilos pela manhã, diminuição da capacidade física, diminuição das funções cognitivas, e levando a uma maior incidência de quedas (FREEMAN et al., 2016). Todas essas alterações parecem contribuir para a ocorrência de sintomatologia depressiva entre os idosos e, como consequência, esses indivíduos passam a apresentar mudanças de humor e falta de prazer, em conjunto com a falta de interesse em realizar atividades (FREEMAN et al., 2016), o que contribui para a inatividade, aumento do risco de dependência funcional, quedas e institucionalização, e que pioram ainda mais a qualidade do sono.

A presença de sintomatologia depressiva e má qualidade do sono são condições frequentemente identificadas na população idosa, e acredita-se que estão intimamente relacionadas, de forma que a sintomatologia depressiva pode contribuir para a ocorrência de distúrbios do sono e que as alterações no sono também podem aumentar a prevalência de sintomatologia depressiva. Tendo em vista que ambas condições são preditoras de desfechos adversos em saúde para idosos, entender estas relações nesta população pode auxiliar profissionais de saúde e gestores sobre a importância de rastrear ambas as condições para propor estratégias de prevenção e intervenção para a melhora das condições de saúde e qualidade de vida.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que a presença de sintomatologia depressiva e a má qualidade do sono são condições que são associadas em uma amostra de idosos comunitários, independentemente de potenciais variáveis de confundimento, como o sexo, condições socioeconômicas e estado civil. A avaliação de presença de sintomatologia depressiva e de alterações de sono deve ser sempre realizada na população idosa com intuito de identificar alterações e intervir precocemente, melhorando a saúde e qualidade de vida desta população

No entanto, como limitação destaca-se que, por se tratar de um modelo de estudo transversal, não é possível definir que essa associação é causal, impossibilitando estabelecer se a qualidade do sono ruim é que determina a presença de sintomatologia depressiva nos idosos ou se a presença de depressão é que contribui para qualidade ruim do sono nesse público, e mais estudos são necessários para elucidar estas questões.

**Palavras-chave:** Idoso; Depressão; Sono, Qualidade de vida

## REFERÊNCIAS

CHELLAPPA, Sarah Laxhmi; ARAÚJO, John Fontenele. O sono e os transtornos do sono na depressão. **Revista de Psiquiatria Clínica**, [s.l], v. 34, n. 6, p.285-289, 16 mar. 2007.

FREEMAN, Aislinne et al. The role of socio-economic status in depression: results from the COURAGE (aging survey in Europe). **Bmc Public Health**, [s.l], p.1-8, 19 out. 2016.

GRANDNER, Michael A. et al. Who Gets the Best Sleep? Ethnic and Socioeconomic Factors Related to Sleep Complaints. **Sleep Medicine**. [s.l], p. 470-478. maio 2010.

LOPES, Johnnatas Mikael et al. Associação da depressão com as características sociodemográficas , qualidade do sono e hábitos de vida em idosos do Nordeste brasileiro : estudo seccional de base populacional. **Revista Brasileira de Gerontologia e Geriatria**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p.521-531, maio 2015.

MAGLIONE, Jeanne E. et al. Depressive Symptoms and Subjective And Objective Sleep In Community-Dwelling Older Women. **Journal Of The American Geriatrics Society**. [s.l], p. 635-643. 01 abr. 203.

MONTEIRO, Natália Tonon; CEOLIM, Maria Filomena. QUALIDADE DO SONO DE IDOSOS NO DOMICÍLIO E NA HOSPITALIZAÇÃO. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p.356-364, 12 fev. 2014.

MÜLLER, Mônica Rocha; GUIMARÃES, Suely Sales. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 4, p.519-528, dez. 2007.

PAUDEL, Misti L. et al. Association between Depressive Symptoms and Sleep Disturbances among Community-Dwelling Older Men. **Journal Of The American Geriatrics Society**. [s.l], p. 1128-1235. 12 jul. 2009.

PEREIRA, Alexandre Alves; CEOLIM, Maria Filomena. Relação entre problemas do sono, desempenho funcional e ocorrência de quedas em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de Gerontologia e Geriatria**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p.769-778, 11 abr. 2011769.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos , biológicos , psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p.585-593, dez. 2008.

SILVA, Kézia Katiane Medeiros et al. ALTERAÇÕES DO SONO E A INTERFERÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA NO ENVELHECIMENTO. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 11, n. 1, p.422-428, jan. 2017.

TANG, Jinsong et al. Gender and Regional Differences in Sleep Quality and Insomnia: A General Population-based Study in Hunan Province of China. **Scientific Reports**, [s.l], p.1-9, 30 jan. 2017.