



REVISTA INTERDISCIPLINAR ENCONTRO DAS CIÊNCIAS
V.1, N.1, 2018

QUALIDADE DE VIDA E QUALIDADE DO SONO DE IDOSOS

QUALITY OF LIFE AND SLEEP QUALITY OF THE ELDERLY

Marcos Antônio Araújo Bezerra¹ | Cicero Charles Sousa Neres² | Lara Belmudes Bottcher³ |
Gabriela Gomes de Oliveira Bezerra⁴

RESUMO

Na atualidade, a ciência tem buscado ampliar o conhecimento sobre a qualidade do sono e a qualidade de vida, o que é altamente significativo pois esses fatores possuem funções relevantes que podem fomentar alterações no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do ser humano. O objetivo desse estudo foi analisar a qualidade do sono e a qualidade de vida de idosos atendidos pelo projeto melhor idade do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio-CE. Esse estudo se caracteriza como ex-post facto, de campo, de caso, descritivo, com abordagem quantitativa. A população do estudo presente corresponde aos idosos do projeto melhor idade do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio. Amostra foi composta por 30 idosos. Para aquisição dos dados será utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg – PSQI e o questionário WHOQOL BREF para avaliar a qualidade de vida. A análise estatística foi executada através estatística descritivas expressas em distribuição de frequência, desvio padrão e média. A idade média da população estudada foi de $67,1 \pm 4,85$. O estudo apresentou os seguintes dados para os domínios da qualidade de vida: Domínio Físico ($51,7 \pm 7,2$); Domínio Psicológico ($53,5 \pm 6,2$); Domínio Relações Sociais ($48,3 \pm 12,8$); Domínio Meio Ambiente ($46,5 \pm 6,0$) e de Qualidade de Vida Geral ($50,0 \pm 5,1$). Já os dados referentes a qualidade do sono demonstraram que 46,7% avaliação seu sono como “Ruim” e apontou que 53,3% apresenta presença dos Distúrbios do Sono. Conclui-se que os idosos apresentam uma qualidade de vida mediana e que a avaliação subjetiva da qualidade do sono indica um sono de má qualidade.

PALAVRAS-CHAVE

Idoso. Transtornos do Sono-Vigília. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Nowadays, the science sought to broaden the knowledge about quality of sleep and quality of life, which is highly significant because these factors have relevant functions that can foster changes in physical, occupational, cognitive and social functioning of the human being. The objective of this study was to analyze the quality of sleep and the quality of life of the elderly served by the better age project of the University Center Dr. Leão Sampaio-CE. This study is characterized as ex-post facto, of field, case, descriptive, with quantitative approach. The population of the present study corresponds to the elderly of the better age project of the University Center Dr. Leão Sampaio. The sample was composed by 30 elderly. For the data acquisition will be used the Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI and the WHOQOL BREF questionnaire will be used to evaluate the quality of life. The statistical analysis was performed using descriptive variables were expressed in frequency distribution, standard deviation and mean. The mean age of the study population was $67,1 \pm 4,85$. The study presented the following data for the domains of quality of life: Physical Domain ($51,7 \pm 7,2$); Psychological Domain ($53,5 \pm 6,2$); Social Relationships Domain ($48,3 \pm 12,8$); Environment Domain ($46,5 \pm 6,0$) and General Quality of Life ($50,0 \pm 5,1$). On the other hand, the data referring to sleep quality showed that 46,7% evaluate their sleep as “Bad” and pointed out that 53,3% presented Sleep Disorders. It is concluded that the elderly present a medium quality of life and that the subjective evaluation of the quality of sleep indicates poor sleep quality.

KEYWORDS

Elder. Sleep Wakefulness Disorder. Quality of Life.

INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida deve focar na saúde e em variáveis cruciais como autonomia, atividades passadas e intimidade que são indispensáveis para a vida do homem e que deve ser considerada a inclusão e compatibilidade do indivíduo no meio social e ambiental em que vive para definir melhor o termo qualidade de vida (FLECK, 2008).

Como bem nos assegura Valente (2015) a qualidade de vida na velhice apresenta variações de acordo com a individualidade biológica de cada ser humano. O mais importante de tudo é constatar que com o tempo o corpo sofre alterações significativas. Não é exagero afirmar que a qualidade de vida na velhice é de suma importância a ser estudada, pois conforme o avanço natural do tempo se desencadeia uma série de complicações no corpo do idoso.

O conhecimento sobre o sono e seus distúrbios tem se elevado substancialmente. A qualidade do sono é altamente significativa pois o sono possui funções relevantes que podem fomentar alterações no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social do ser humano, além de cooperar de forma fundamental para uma boa qualidade de vida.

O sono de má qualidade, assim como os distúrbios do sono resultam em dificuldade em manter a atenção; redução da velocidade de resposta; prejuízos da memória, concentração e desempenho; dificuldade em manter um bom relacionamento familiar e social; aumento da incidência de dor; tendência à má avaliação da própria saúde; capacidade reduzida para realizar as tarefas diárias; aumento da utilização de serviços de saúde e redução da sobrevida. (CLARES, 2012).

Conforme defendido por Pereira (2015) a qualidade de sono sofre influência de fatores externos: como a pessoa que deixa para dormir tarde e acordar cedo ocorre a privação do sono, o aumento do tempo em que se leva para se deslocar ao trabalho, jornadas de trabalho prolongadas em horários que não fazem parte de sua rotina, sendo esses alguns dos fatores que conseguem de forma significativa romper as defesas do organismo humano alterando um bom sono do indivíduo. A senescência suscita modificações no corpo humano eficientes para afetar a qualidade do sono desencadeando eventos impremeditados e indesejados que podem acarretar em danos pessoais.

De acordo com Monteiro (2014) pode-se dizer que como o envelhecer ocorre de modo gradativo e irreversível o nosso organismo sofre modificações significativas. Uma das alterações ocorre na qualidade do sono já que o sono no idoso torna-se cada vez mais fragmentado, superficial e de pior qualidade. Não é exagero afirmar que é necessário observar as alterações que ocorrem no sono do idoso, pois essa dificuldade em dormir pode se resumir em acidentes, alterações fisiológicas e aumento de fatores que podem levar a morte.

Mugeiro (2011) define que à medida em que envelhecemos, reclamamos cada vez mais sobre o sono e que apesar das objeções acreditamos que seja um processo normal de envelhecimento e não como disfunções e acabamos utilizando remédios que nem sempre são prescritos pelos médicos o que pode desencadear alterações importantes em nosso organismo. A elaboração dessa pesquisa surgiu a partir do seguinte questionamento: Qual o perfil da qualidade de vida e qualidade de sono dos idosos? Conhecer melhor sobre qualidade de vida em idosos e suas alterações, além de compreender os padrões do sono e seus distúrbios, pode ser uma referência importante para minimizar os prejuízos que essas alterações podem trazer a saúde. Partindo desse questionamento o estudo tem como objetivo analisar percepção da qualidade do sono e a qualidade de vida dos idosos do projeto melhor idade do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

Esta pesquisa se caracteriza como sendo um estudo ex-post facto, de campo, descritivo, com abordagem quantitativa, evidenciando os idosos do projeto melhor idade do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio que tem nível de atividade física ativo, onde avaliou-se 30 idosos de ambos os sexos. Na seleção da amostra foram considerados como critérios de inclusão: todos os indivíduos de ambos os sexos com idade a partir de 60 anos e critérios de exclusão os idosos que não concordasse com a pesquisa ou se negaram a responder algum item da pesquisa. Foram respeitando todos os critérios da resolução 466/12 a respeito da ética em trabalhos de pesquisas com seres humanos, e aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, sob o parecer 2.378.936.

Para aquisição dos dados foi utilizado o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburg – PSQI que é composto por 19 questões em auto relato categorizadas em 7 componentes, estabelecidos em uma contagem de análise dos dados de 0 a 3, é um instrumento claro e objetivo. Segundo Araújo (2015) o questionário índice de qualidade do sono de Pittsburgh é composto por 19 questões e analisa a qualidade e distúrbios do sono durante o período de um mês, sendo um questionário normatizado, simples e de excelente precisão. Utilizou-se também o questionário WHOQOL BREF, constituído por 26 perguntas e as respostas seguem uma escala de 0 a 5 e quanto maior for a pontuação maior a qualidade de vida do indivíduo. Segundo Serbim e Figueiredo (2011), o Whoqol-bref (Instrumento Qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde para adultos e idosos) trata-se de um instrumento distinto conexo sobre qualidade de vida em idosos que auxilia com informações complementares sobre qualidade de vida nessa população específica.

O pesquisador apresentou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, bem como os objetivos da pesquisa aos sujeitos participantes, em seguida, após o consentimento, foi assinado os termos pós esclarecido. Logo após foi entregue os questionários para que pudessem ser respondidos. Os riscos que poderiam ocorrer nesta pesquisa foram mínimos, como constrangimento do idoso em responder sobre suas atividades do cotidiano, ainda sim esses os riscos foram minimizados, propondo o preenchimento do questionário de forma individual em sala segura e

sigilosa. Os benefícios deste estudo foram no sentido de que compreendendo a qualidade de vida e qualidade do sono em idosos é possível traçar estratégias que visem melhorar ambas as variáveis e impactar a vida do sujeito idosos. As análises dos dados foram realizadas através da estatística descritiva com distribuição de frequências, medias e desvios padrões, construções de tabelas e gráficos, para melhor compreensão dos dados.

DESENVOLVIMENTO

As informações a seguir dizem respeito aos dois questionários propostos para a avaliação da qualidade de vida e qualidade de sono dos idosos. No referente estudo em questão, 30 idosos foram avaliados, participando como voluntários da pesquisa, com idade entre 60 e 75 anos, com média de $67,17 \pm 4,8$ anos.

Tabela 1: Domínios da qualidade de vida dos idosos por meio do Whoqol-Bref.

Domínio	Média- DP
Físico	$51,7 \pm 7,2$
Psicológico	$53,5 \pm 6,2$
Relações Sociais	$48,3 \pm 12,8$
Meio Ambiente	$46,5 \pm 6,0$
Qualidade de Vida Geral	$50,0 \pm 5,1$

Fonte: Dados da pesquisa (2017)

No estudo de Gonçalves et al. (2013), realizado com 50 idosos mostrou-se resultados bem semelhantes com o estudo enfatizado, a média dos idosos perante o domínio físico foi de $51,76 \pm 16,36$, no domínio psicológico $53,23 \pm 10,36$, no domínio social $46,42 \pm 10,57$, no domínio meio ambiente $41,79 \pm 9,20$ e na qualidade de vida geral $49,5 \pm 6,1$. Já os achados de Braga et al (2011) mostram resultados diferentes, onde o mesmo analisou cerca de 133 idosos obtendo uma média de $70,9 \pm 11,6$ referentes ao domínio físico, $78,3 \pm 12,08$ no domínio psicológico, no domínio social $74,01 \pm 16,07$, $75,4 \pm 11,09$ no domínio meio ambiente e qualidade de vida geral de $80,02 \pm 15,35$. São valores que demonstram uma qualidade de vida bem satisfatória pois estão próximos ao indicador global 100.

Já no estudo de Rocha et al (2015) realizado com 151 idosos obtiverem valores bem abaixo da média. Os idosos obtiveram média $39,58 \pm 2,85$ relativos ao domínio físico, $35,73 \pm 2,34$ no domínio psicológico, no domínio social $33,07 \pm 2,70$, $33,62 \pm 1,93$ no domínio meio ambiente e qualidade de vida geral de $38,60 \pm 3,82$.

Tabela 2: Frequência absoluta e relativa dos componentes do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI).

DOMÍNIO	N	%
Qualidade subjetiva do sono		
Muito Boa	5	16,7%
Boa	13	43,3%
Ruim	9	30,0%
Muito Ruim	3	10,0%
Latência do Sono		
<i>Tempo para pegar no sono</i>		
Nenhuma vez	6	20%
< ou =15 minutos	5	16,7%
de 16 a 30 minutos	15	50%
de 31 a 60 minutos	4	13,3%
Duração do sono		
> que 7 horas	4	13,4%
de 6 a 7 horas	9	30,0%
de 5 a 6 horas	7	23,3%
< que 5 horas	10	33,3%
Eficiência habitual do sono		
> 85%	1	3,3%
75 a 84%	1	3,3%
65 a 74%	3	10%
<65%	25	83,4%
Distúrbios do sono		
Nenhuma vez	0	0%
Menos de 1 vez /sem	14	46,7%
1 a 2 vezes/sem	13	43,3%
3 vezes/sem ou mais	3	10%
Uso de medicação para dormir		
Nenhuma vez	9	30%
Menos de 1 vez/sem	6	20%
1 a 2 vezes/semana	6	20%
3 vezes/sem ou mais	9	30%
Disfunção durante o dia		
<u>Dificuldade de se manter acordado no mês passado</u>		
Nenhuma vez/semana	13	43,3%
Menos de 1 vez/sem	9	30%
1 a 2 vezes/semana	5	16,7%
3 vezes/sem ou mais	3	10%
<u>Indisposição ou falta de entusiasmo para realizar as atividades diárias</u>		
Nenhuma indisposição	9	30%
Pequena indisposição	13	43,3%
Moderada indisposição	8	26,7%
Muita indisposição	0	0%

FONTE: Dados da pesquisa (2017)

De acordo com estudo de Mugeiro et al. (2011), onde foram analisados 90 idosos, encontrou-se resultados muito semelhantes a este estudo, onde evidenciou-se que a maior

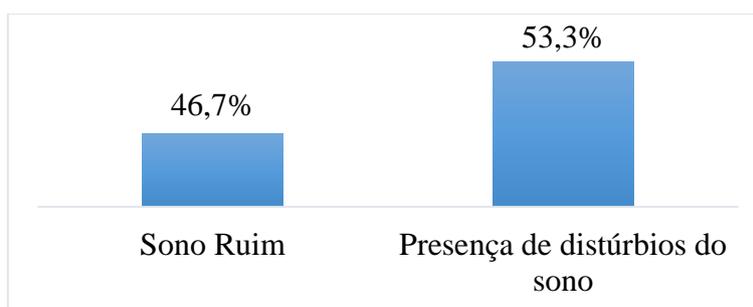
porcentagem dos idosos 45,6% é referente a um tempo de demora para adormecer de 16 a 30 minutos. Por outro lado, 23,3% dos idosos apresentaram uma demora de 30 a 60 minutos para dormir e apenas 12,2% dos idosos obtiveram uma pontuação de zero, ou seja, um tempo de adormecer até 15 minutos. Outro dado importante analisado é que 45,6% dos idosos dormem menos de cinco horas por noite, 34,4% dormem entre seis a sete horas por noite. Apenas 5,6% dos idosos dormem sete ou mais horas por noite. Relacionado ao uso de medicação efetivamente 57,8% dos idosos dormem sem recorrer a qualquer tipo de medicação, mas 36,7% recorrem a medicação para dormir três ou mais vezes por semana.

Os achados de Araújo et al (2010) obtivemos valores bem diferentes onde em respeito a latência do sono, onde 65,8% apontaram conciliar o sono em mais de 30 minutos; entretanto, 31,6% demoravam menos de 15 minutos. No que se refere a duração do sono opta-se superior a sete horas por noite para 47,4% dos idosos, e de cinco a seis horas para 42,1%. Quanto ao uso de medicação para dormir, prescrita ou não pelo médico, 63,2% dos idosos utilizavam medicamentos uma a duas vezes por semana que foi o índice mais selecionado pelos idosos.

Os dados de Nunes et al (2012) realizado com 65 idosos obtiveram valores diferentes quanto à latência do sono, 69,2% referiam adormecer em menos de 15 minutos; entretanto, 30,8% demoravam 60 minutos para dormir. A duração do sono era entre cinco e seis horas por noite para 50,8% dos participantes; mais de sete horas, para 40%; e de cinco a seis horas, para 9,2%. Quanto ao uso de medicação para dormir, prescrita ou não pelo médico, 65% dos idosos informaram que não utilizavam esses medicamentos, índice esse de maior valor de respostas do estudo.

Dados encontrados por Pereira (2016) observou-se que os resultados foram divergentes em relação ao estudo presente, no quesito latência constatou que 68,18% dos idosos relataram que adormecem entre 16 e 30 minutos, contudo 31,81 demoravam menos de 15 minutos ou levavam 15 minutos para adormecer. A duração do sono era superior a 7 horas para 50% dos participantes, de 6 a 7 horas 40,90% e de 5 a 6 horas 9,09%. Identificou-se nessa pesquisa que 89,2% dos participantes faziam uso de medicamentos 3 vezes ou mais por semana e que 10,8% não utilizam a medicação para dormir.

Gráfico 01: Distribuição das frequências da qualidade do sono através da Escala de Pittsburg



Fonte: Dados da pesquisa (2017)

Foi observado no estudo de Fonseca et al (2010), realizado com 30 idosos valores bem semelhantes ao estudo presente, 20% dos idosos apresentaram qualidade do sono ruim e 73,3% distúrbios do sono. Deve-se recordar que a população estudada é idosa e o sono já é alterado nessa população e, além disso, grande parte destes ingere medicamentos que podem também modificar o sono.

No estudo de Nunes et al (2012), observou-se um resultado bem diferente em relação a qualidade do sono, cerca de 84,6% dos idosos classificaram-se como boa; e 15,4% como muito ruim. O que indica que os idosos apresentaram alterações em um ou nenhum componente do questionário. No estudo de Abreu (2009), identificou-se que cerca de 69% dos idosos apresentaram um sono de má qualidade e 31% um sono de boa qualidade. O que evidencia que a população idosa merece uma atenção ao cuidado em relação a sua qualidade do sono.

No estudo de Pereira (2016), ao analisar a qualidade do sono dos idosos constatou-se que 39% tiveram uma classificação boa, 50,8% encontrara-se em ruim e 10,2 % foram detectados com presenças de distúrbios. Nesse caso podemos detectar que 61% dos idosos não apresentaram boa qualidade de sono e segundo o autor os escores de qualidade de sono da amostra variaram de 1,0 a 18,0, com média de $5,84 \pm 3,2$, o que corresponde a um escore “ruim”.

No estudo de Monteiro et al (2014), constatou que 69,4% foram classificados com sono de má qualidade e 30,6% com sono de boa qualidade. O autor ressalta que o escore global do questionário de índice de qualidade de sono de Pittsburgh variou de um a dezenove pontos com média $8,0 \pm 3,9$, indicando sono de má qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que os idosos avaliados na presente pesquisa apresentam uma qualidade de vida mediana e que a avaliação da qualidade do sono indica um sono de má qualidade. Compreende-se que mesmo com tantos fatores que afetam a qualidade do sono dos idosos, o setor latência do sono, duração do sono e uso de medicamentos para dormir são os maiores contribuintes para interferir na sua qualidade do sono.

Por fim aponta-se como sugestão de estudo avaliar a qualidade do sono e qualidade de vida utilizando amostras maiores de idosos; verificar a correlação da qualidade de sono e qualidade de vida dos idosos com os níveis de atividade física. Acredita-se que o presente estudo tenha conseguido trazer informações importantes sobre a qualidade de sono e qualidade de vida da população idosa, já que com o aumento da longevidade, torna-se evidente que os idosos necessitam de uma atenção mais rigorosa no que se refere a essas variáveis, afim de minimizar e prevenir os

problemas e as possíveis consequências que os baixos índices desses fatores podem trazer a sua vida.

REFERÊNCIAS

ABREU, G. A.; OLIVEIRA, L. C. L.; NOGUEIRA, A. R.; BLOCH, K. V. Quadro clínico: reconhecimento do paciente com apneia obstrutiva do sono. **Revista Brasileira de Hipertensão**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 164-168, 2009.

ARAUJO, P. A. B.; STIES, S. W.; WITTKOPF, P. G.; NETTO, A. S.; GONZÁLES, A. I.; LIMA, D. P.; GUIMARÃES, S. N.; ARANHA, E. E.; ANDRADE, A.; CARVALHO, T. Índice da qualidade do sono de Pittsburgh para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 21, n. 6, p. 472-475, 2015.

ARAUJO, C. L. O.; CEOLIM, M. F. Qualidade do sono de idosos residentes em instituição de longa permanência. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 619-626, 2010.

BRAGA, M. C. P.; CASELLA, M. A.; CAMPOS, M. L. N.; PAIVA, S. P. Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-BREF: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p. 93-100, 2011.

CLARES, J. W. B.; FREITAS, M. C.; GAZILA, F. T.; ALMEIDA, P. C. Necessidades relacionadas ao sono/repouso de idosos: estudo fundamentado em Henderson. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 54-59, 2012.

FLECK, M. P. A. Problemas conceituais em qualidade de vida. In: FLECK, M. P. A. (Org.). **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FONSECA, D. C.; GALDINHO, D. A. A.; GUIMARÃES, L. H. C. T.; ALVES, D. A. G. Avaliação da qualidade do sono e sonolência excessiva diurna em mulheres idosas com incontinência urinária. **Revista Neurociência**, Lavras, v. 18, n. 3, p. 294-299, 2010.

GONÇALVES, L. T. H.; LEITE, M. T.; HILDEBRANDT, L. M.; BISOGNO, S. C.; BIASUZ, S.; FALCADE, B. L. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 315-325.

MONTEIRO, N. T.; CEOLIM, M. F. Qualidade do sono de idosos no domicílio e na hospitalização. **Texto Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 356-364, 2014.

MUGEIRO, M. J. C. **Qualidade do sono dos idosos**. 2011. 165f. Dissertação (Mestrado) – Escola Superior de Saúde Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Viseu, 2011.

SILVA, J. M. N.; COSTA, A. C. M.; MACHADO, W. W.; XAVIER, C. L. Avaliação da qualidade do sono em idosos não institucionalizados. **Com. Scientia e Saúde**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 29-36, 2012.

PEREIRA, D. L. **Qualidade do sono e qualidade de vida no trabalho de trabalhadores industriais de turnos fixos**. 2015. 107f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2015.

PEREIRA, C. **Academias da terceira idade: impacto na qualidade do sono de idosos**. 2016. 50f. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde) - Centro Universitário de Maringá, Minas Gerais, 2016.

ROCHA, A. C. O.; MOTA, F. R. N.; SILVA, M. J.; BONATES, L. A. M.; ROCHA, A. C. O. Qualidade de vida de idosos que cuidam de idosos Np domicílio. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 9, n. 2, p. 548-557, 2015.

SERBIM, A. K.; FIGUEIREDO, A. E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Revista Scientia Media**, Porto Alegre, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011.

VALENTE, T. G. **Qualidade de vida e atividade física em idosos**. 2015. 48f. Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Educação Física) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro, Rio Claro, 2015.

Recebido em: 02 de Março de 2018

Aceito em: 20 de Abril de 2018

¹Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). Faculdade Vale do Salgado (FVS). E-mail: marcosantonio@leaosampaio.edu.br

²Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: c.charles@live.com

³Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: larabottcher@leaosampaio.edu.br

⁴Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO). E-mail: gabriela.o.bezerra@gmail.com