

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S.



PESQUISA

Avaliação da qualidade do sono em idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia
Evaluation of sleep quality in elderly attending a clinical physiotherapy school
Evaluación de la calidad del sueño en idosos atendidos en una clínica escuela de fisioterapia

Natália Lima Magalhães¹, Vanessa Amorim Braga², Francisco Mayron de Sousa e Silva³

RESUMO

O envelhecimento é um processo fisiológico. Nesta fase, o ser humano apresenta mudanças biológicas que podem interferir na qualidade e/ou alterar fatores relacionados ao sono. O objetivo do estudo foi descrever o perfil da qualidade do sono em idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia da Faculdade Uninassau Teresina-PI. Trata-se de um estudo caráter observacional, transversal, quali-quantitativo, e descritivo onde foram avaliados 13 idosos por meio do IQSP e pelo Questionário Sóciodemográfico.: Neste estudo 77% dos 13 idosos avaliados possuíam uma boa qualidade do sono com prevalência do gênero feminino e a média da idade de $68,46 \pm 7,13$. Neste estudo, descreveu-se o perfil da qualidade do sono dos idosos por meio das variáveis do IQSP, evidenciando que os melhores resultados estão em relação à duração do sono, eficiência do sono, o uso de medicamentos para auxiliar no sono e sobre disfunção durante o dia. **Descritores:** Envelhecimento. Idoso. Sono. Qualidade do Sono. Fisioterapia.

ABSTRACT

Aging is a physiological process, in which the human being presents biological changes that can interfere in the quality and / or change factors related to sleep. The objective is to describe the profile of sleep quality in the elderly attended at a clinic physiotherapy school of the Teresina-PI Uninassau College. It is an observational, cross-sectional, qualitative-quantitative, and descriptive study where they were evaluated through the IQSP and the Socio-demographic Questionnaire. In this study, 77% of the 13 elderly people evaluated had a good quality of sleep with a prevalence of the female gender and a mean age of 68.46 ± 7.13 . In this study, the sleep quality profile of the elderly was described through the IQSP variables. Evidence that the best results are related to sleep duration, sleep efficiency, use of medications to aid in sleep and on daytime dysfunction. **Descriptors:** Aging. Elderly. Sleep. Sleep Quality. Physical Therapy.

RESUMEN

El envejecimiento es un proceso fisiológico, en esta fase el ser humano presenta cambios biológicos que pueden interferir en la calidad y / o alterar factores relacionados con el sueño. El objetivo es describir el perfil de la calidad del sueño en ancianos atendidos en una clínica escuela de fisioterapia de la Facultad Uninassau Teresina-PI. Se trata de un estudio de carácter observacional, transversal, cual-cuantitativo, y descriptivo donde fueron evaluados a través del IQSP y por el Cuestionario Sóciodemográfico. En este estudio el 77% de los 13 ancianos evaluados poseyeron una buena calidad del sueño con prevalencia del género femenino y la media de la edad de $68,46 \pm 7,13$. En este estudio, se describió el perfil de la calidad del sueño de los ancianos por medio de las variables del IQSP. Evidenciando que los mejores resultados están en relación a la duración del sueño, la eficiencia del sueño, el uso de medicamentos para ayudar en el sueño y sobre la disfunción durante el día. **Descritores:** Envejecimiento. Ancianos. Sueño. Calidad del sueño. Fisioterapia.

1 - Discente do Curso de Bacharelado em Fisioterapia. Faculdade Maurício de Nassau - Uninassau. Teresina, Piauí - Brasil. E-mail: nataliamagalhaes.fisio@gmail.com. 2 - Fisioterapeuta. Especialista em Acupuntura. Docente da Faculdade do Maurício de Nassau - UniNassau. Teresina, Piauí - Brasil. E-mail: vanessaamorim@outlook.com. 3 - Fisioterapeuta. Mestrando em Engenharia de Materiais - Programa de Pós-graduação em Engenharia de Materiais (PPG-EM/IFPI). Teresina, Piauí - Brasil. E-mail: mayronfisioterapeuta@gmail.com.

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) um indivíduo é considerado idoso quando possui a idade acima ou equivalente a 60 anos (OMS, 2005). Essa faixa etária, atualmente, vem aumentando em todo o mundo e calcula-se que até o ano de 2025 haverá um crescimento desta população, devido à diminuição da fecundidade e queda sucessiva dos percentuais de mortalidade considerados nos últimos anos (BARBOSA et al., 2016; TÉLLES et al., 2016).

O envelhecimento é um processo fisiológico; nessa fase o ser humano apresenta mudanças biológicas que podem interferir na qualidade e/ou alterar fatores relacionados ao sono (BURGOS; CARVALHO, 2012). Isso consiste em um item fundamental para a vida humana, com uma média de 8 a 9 horas e meia por dia de duração de sono normal em um adulto (MARTINI et al., 2012). Com a diminuição dos níveis normais do sono podem surgir grandes prejuízos na vida desses pacientes e, conseqüentemente, distúrbios de sono (NEVES et al., 2013).

O sono tem um papel significativo para revigorar uma enfermidade e impedir o surgimento de demais patologias, pois é através dele que ocorre uma organização no sistema imunológico e humoral (MONTEIRO; CEOLIM, 2014). E com o envelhecimento, diversos fatores sociais vêm desencadeando alterações no sono (MARTINI et al., 2012; COSTA; CEOLIM, 2013).

No processo de envelhecimento grande parte dos idosos encontra empecilhos para realização das Atividades de Vida Diária (AVD's) e nos fatores emocionais, alguns motivos acabam interferindo na qualidade do sono, tais como: preocupação, estresse, tristeza, agitação e a utilização exagerada de medicamentos contínuos (TÉLLES et al., 2016).

Para Magalhães et al. (2010), a população que teve uma vida saudável, ao chegar na fase do envelhecimento apresentava uma possibilidade de ter uma boa qualidade do sono.

Desta forma, o presente estudo objetivou descrever o perfil da qualidade do sono dos idosos que são atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Faculdade UniNassau, Teresina-PI, a fim de colaborar para produção científica de registro local em relação aos pacientes que serão avaliados.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo caráter observacional, transversal, quali-quantitativo, e descritivo onde os voluntários foram avaliados através do Índice de qualidade do sono de PITTSBURGH e através do Questionário Sociodemográfico.

O Índice de qualidade do sono de PITTSBURGH (IQSP) avalia as características e os distúrbios que podem ocorrer no sono, sendo constituído de questões simples e de fácil entendimento para o examinado, composta por cinco perguntas voltadas ao parceiro e 24 perguntas pessoais, quatro subjetivas e vinte objetivas avaliando o sono do paciente apenas no último mês (MAGALHAES et al., 2017; GALVÃO; PINHEIRO; GOMES, 2017; PASSOS et al., 2017).

O Questionário Sociodemográfico tem como função identificar possíveis alterações que possam intervir na qualidade do sono do indivíduo. É um questionário semiestruturado elaborado pelos pesquisadores compostos por 25 perguntas sendo entre elas objetivas e subjetivas.

O estudo foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UniNassau,

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S. conforme o parecer 2. 889. 902/2018 com 13 pacientes idosos ambos os gêneros atendidos nos diversos setores de fisioterapia.

Os pacientes foram convidados de forma verbal para a participação da pesquisa, onde foram esclarecidas as dúvidas sobre o procedimento e elucidado quaisquer questionamentos.

Foram excluídos da pesquisa os pacientes que apresentaram déficits cognitivos, distúrbios na fala, pacientes com idade inferior a 60 anos e aqueles que não concordaram em participar do estudo. Foram incluídos todos os idosos que estavam com disponibilidade para participar da pesquisa de ambos os sexos independentemente do setor que estava sendo atendido na clínica escola de Fisioterapia da Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU.

A presente pesquisa atende e segue os termos preconizados pelo Conselho Nacional de Saúde (portaria nº 466 de 2012) para a pesquisa em seres humanos. As informações coletadas foram de caráter confidencial, de acesso único dos pesquisadores não havendo nessa pesquisa nenhum conflito de interesse.

As informações obtidas por meio do questionário nas questões abertas foram classificadas e agrupadas para uma melhor análise dos dados. A análise estatística dos dados foi realizada de forma descritiva utilizando os programas SPSS® Estatística 9.0 para o Windows e Excel® da Microsoft®. As respostas do questionário foram tabuladas, transformados em porcentagens e apresentados na forma de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na tabela 1, os resultados revelaram que a maioria dos entrevistados é do gênero feminino (N=9) com 69,23% em relação ao gênero masculino

Avaliação da qualidade do sono em idosos...

(N=4) que foi de 30,77% e apresentou uma média da idade de $68,46 \pm 7,13$. Estes achados corroboram com a pesquisa de Mansano-Schlosser e Ceolim (2012), que ao realizarem uma pesquisa com 140 pacientes evidenciaram predominância do sexo feminino.

A população brasileira idosa é, em sua maioria, feminina e devido a maior expectativa de vida em relação aos homens assumem o papel de cuidadoras (FELIX, 2009). Por outro lado, estudos constataam que os homens padecem mais de condições severas e crônicas de saúde do que as mulheres e também apresentam maiores índices de mortalidade (COURTENAY, 2000; LAURENTI; JORGE; GOTLIEB, 2005; ARAUJO et al. 2007; BARBOSA et al., 2016).

Para Rodrigues, Nina e Matos (2014), as variáveis: gênero, idade, escolaridade e situação profissional apresentam correlação com a qualidade do sono. O mesmo em estudo realizado observou que as mulheres apresentaram maiores fatores de risco para alterações do sono.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia.

Variáveis	N	%
Idade	68,46 ± 7,13	
Sexo		
Masculino	4	30,77%
Feminino	9	69,23%
Cor/Raça		
Branco	1	8%
Pardo	9	69,23%
Negra	3	23,08%
Indígena	0	0%
Estado civil		
Casado	5	38,46%
Solteiro	2	15,39%
Separado	2	15,39%
Viúvo	4	30,76%
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	6	46,15%
Ensino fundamental completo	2	15,39%
Ensino médio incompleto	1	7,69%
Ensino médio completo	2	15,39%
Ensino superior incompleto	1	7,69%
Ensino superior completo	1	7,69%

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S.

Quanto a etnia, 69,23% se auto declararam pardos (N=9), 23,08% negros (N=3) e 8% brancos (N=1), ver tabela 1. De acordo com Oliveira, Thomaz e Silva (2014), houve uma diminuição do ano de 2010 para o momento atual em relação ao número de idosos brancos e aumento de idosos pardos. Isso está relacionado à desigualdade racial enfrentada pela população brasileira, pois muitos idosos, antigamente, não se declaravam pardos por medo de sofrerem discriminação e, atualmente, eles já estão sabendo lidar com sua etnia.

Em relação ao estado civil, 38,46% eram casados (N=5), 30,76% viúvos (N=4), 15,39% separados (N=2) e 15,39% solteiros (N=2) (tabela 1). Esses achados corroboraram com os estudos de Silva et al. (2012) e Monteiro e Ceolim (2014), onde foi observado o predomínio de idosos casados em suas pesquisas. Para Sousa e Andrade (2017), essa variável demográfica tem sido muito encontrada atualmente na população idosa visto que, historicamente, os casamentos assumiam compromisso duradouro, diferente do que é encontrado nos dias de hoje na sociedade.

A tabela 1 mostra que, 46,15% dos sujeitos entrevistados apresentaram o ensino fundamental incompleto (N=6), 15,39% o ensino fundamental completo (N: 2), 15,39% o ensino médio completo (N= 2), 7,69% o ensino médio incompleto (N: 1), 7,69% o ensino superior incompleto (N=1) e 7,69% o ensino superior completo (N: 1).

Para Rodrigues; Nina; Matos¹⁸ e Oliveira et al. (2010), a baixa escolaridade e situação profissional não ativa são igualmente fatores de risco para pior qualidade de sono. Esses resultados refletem um dos aspectos de desigualdade social no Brasil (SANTOS; PAVARINI; BRITO, 2010). Oliveira et al. (2010), em estudo realizado observaram que, quanto maior a escolaridade, menor a frequência de sintomas de insônia.

Avaliação da qualidade do sono em idosos...

Tabela 2 - Análise demográfica da prática de exercício físico dos idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia.

Variável	N	%
Realiza Atividade física?		
Sim	13	100,00%
Não	0	0,00%
Total	13	100,00%
Realiza outra atividade física além da fisioterapia?		
Caminhada	2	15,39%
Ginastica	0	0%
Hidroginástica	4	30,77%
Não	7	53,84%
Total	13	100,00%

Fonte: pesquisa direta, 2018.

A tabela 2 expõe as variáveis em relação à prática do exercício físico. Os resultados identificaram que 100,00% dos idosos avaliados (N=13) realizam algum exercício físico sendo que 53,84% realizam somente fisioterapia (N=7), 30,77% fazem hidroginástica (N=4) e 15,39% caminhadas (N=2).

Os resultados evidenciaram que os idosos estão sempre estão buscando alternativas de evitar o sedentarismo para assim envelhecer de forma mais saudável. Neste estudo evidenciou-se ainda que 53,84% buscam a fisioterapia como grande aliada na qualidade de vida na velhice.

Para Camboim et al. (2017), a prática de atividade física na terceira idade traz consigo diversos benefícios como: prevenção de doenças, melhora no metabolismo, prolongamento da longevidade e garantia de autonomia ao idoso. Ropke et al. (2018), relacionam a atividade física como ferramenta favorável quanto à percepção objetiva e subjetiva de qualidade do sono, corroborando com os achados deste estudo. Por outro lado, para Lopes et al. (2015), os idosos que não costumam praticar nenhum tipo de atividade física possuem grandes chances de ficarem depressivos.

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S.

Tabela 3 - Análise demográfica das variáveis relacionada a saúde dos idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia.

Variável	n	%
Tabagista		
Sim	0	0,00%
Não	13	100,00%
Etilista		
Sim	5	38,46%
Não	8	61,54%
Consumo de café		
Sim	11	84,61%
Não	2	15,39%
Quantidade de xícaras		
1 xícara	9	69,23%
2 ou 3 xícaras	1	7,69%
Acima de xícaras	1	7,69%
Não consome	2	15,39%

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Na tabela 3, observa-se que 100,00% dos idosos não são tabagistas (N=13). Em relação ao uso de bebida alcoólica, 61,54% não são etilistas (N=8) comparado a 38,46% que são etilistas (N=5). Quanto ao uso do café, 84,61% consomem café (N=11) com 69,23% uma vez ao dia (N=9), 7,69% 2 ou mais de 3 xícaras ao dia (N=1) e 15,39% não consomem café (N=2). Observa-se que grande parte dos indivíduos entrevistados afirma consumir café moderadamente.

Esse estudo corroborou com o estudo de Romeiro e Delgado (2012), que destacam, dentre os malefícios do café, a insônia, que afeta a grande maioria os idosos, quando consumido em excesso.

Tabela 4 - Análise demográfica das variáveis relacionada a saúde e bem-estarfísicosos idosos atendidos em uma clínica escola de fisioterapia.

Variável	n	%
Doenças associadas		
Pneumopatia	0	0,00%
HAS	11	84,61%
Cardiopatia	2	15,39%
Depressão	0	0,00%
Dor de cabeça		
Sim	9	69,24%
Não	4	30,76%
Frequência das dores de cabeça		
Raramente	5	38,46%
As vezes	2	15,39%
Todo dia	2	15,39%
Não sentem	4	30,76%
Distúrbio Respiratório		
Sim	0	0,00%
Não	13	100,00%
Como avalia a saúde		
Muito boa	0	0,00%

R. Interd. v. 12, n. 2, p. 44-52, abr. mai. jun. 2019

Boa	4	30,77%
Regular	7	53,84%
Ruim	2	15,39%
Principal preocupação hoje		
Nenhuma	3	23,08%
Saúde	4	30,77%
Família	5	38,46%
Amor	1	7,69%
Amigos	0	0,00%
Segurança	0	0,00%
Dores no corpo		
Sim	11	84,61%
Não	2	15,39%
Você se sente sozinho?		
Nunca	6	46,14%
Raramente	2	15,39%
As vezes	2	15,39%
Algumas vezes	0	0,00%
Frequentemente	0	0,00%
Sempre	3	23,08%

Legenda: HSA (Hipertensão Arterial Sistêmica)

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Na tabela 4, percebe-se que 84,61% (N=11) fazem uso de alguma medicação e que 15,39% que não fazem uso (N=2). Com relação a existência de morbidades 84,61% sofrem de HAS (N=11) e 15,39% de cardiopatias (N=2). Estes resultados corroboram com os achados de Pereira, Nogueira e Silva (2015).

A maioria dos idosos fazem uso de algum tipo de medicamento, pois de modo geral o envelhecimento vem sempre acompanhado à algum tipo de doenças crônicas (PEREIRA et al., 2014). De acordo com Cruz et al. (2018), longo do envelhecimento da população idosa apresenta grandes possibilidades de desenvolver HAS.

Araújo et al. (2015), sugerem que a má qualidade do sono constitui fator de risco para agravamento das doenças cardiovasculares, podendo também ser um importante marcador da saúde cardiovascular. A má qualidade do sono pode predispor a doença arterial Coronariana (GREENLAND et al., 2003), a diabetes mellitus e a obesidade (SPIEGEL et al., 2005; WATANABE et al., 2010).

Com relação a sentir dores de cabeça, 69,24% afirmaram ter cefaleia (N=9) com 38,46% relatando que é raramente (N=5), 15,39% às vezes ou todo dia (N=2) e 30,76% não sentem dores de cabeça. Hublin et al. (2001), relacionam as dores

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S. de cabeça como consequência da hipersonolência diurna por falta de um sono eficaz.

Em relação ao distúrbio respiratório, 100,00% dos idosos relatam não apresentarem. Este achado é um fato positivo para a pesquisa, pois indivíduos que apresentam distúrbios respiratórios associados a um sono ineficaz podem apresentar aumento da fadiga diurna (GUILLEMINAULT et al., 2002a; GUILLEMINAULT et al., 2002b).

De acordo com Mari et al. (2016), uma boa saúde está associada a uma prática de atividade física e uma alimentação adequada onde se encontra erros por grande parte dos idosos. Assim boa parte dos idosos avaliados afirmaram ter uma saúde regular. No presente estudo os idosos avaliaram a sua saúde hoje 53,84% estão com a saúde regular (N=7), 30,77% boa (N=4) e 15,39% ruim (N=2).

A principal preocupação hoje para os idosos com 38,46% é a família (N=5), 30,77% saúde (N=4), 23,08% nenhuma (N=3) e 7,69% amor (N=1). Vincent e Walker (2000), verificaram que a preocupação excessiva favorece o surgimento ou a piora da insônia, aumentava a latência e reduzia o tempo do sono noturno. Para Oliveira et al. (2010), quanto melhor percepção da saúde geral, melhor padrão de sono.

Quanto às dores no corpo, 84,61% referiram sentir sintomas algícos (N=11), 46,14% durante todo o dia (N=6), 23,08% somente pela parte da manhã (N=3), 15,39% somente pela tarde (N=2) e 15,39% relatam não sentirem. Corroborando com o estudo de Ferretti et al. (2018), que realizou uma pesquisa com 385 idosos para verificar a relação da dor crônica com a qualidade do sono, foi observado que, aqueles que possuem dores crônicas são os que mais apresentam sono ruim, comparado aos pacientes que não sentem dores crônicas e possuem um sono bom.

Quanto ao sentir-se sozinho 46,14% (N=6) relataram não apresentar este estado, pois citam

Avaliação da qualidade do sono em idosos...

que estão sempre procuram realizar alguma atividade ao longo do dia para não existir o sentimento de solidão 23,08% (N=3) relatam sentir-se sempre sozinhos devido ser viúvos e morarem só e 15,39% (N=2) raramente sentem-se sozinhos e 15,39% (N=2) relatam que as vezes se sentem sozinhos.

De acordo com Cavalcanti et al. (2016), o sentimento de solidão é algo vago que pode estar sempre presente ao longo de toda a vida e muito predominante na terceira idade, embora os idosos tenham sempre a presença de uma pessoa ao seu lado eles são os que mais apresentam esse estado. Com o sentimento de solidão, o idoso pode entrar em um estado depressivo e, devido a isso, o idoso é capaz de apresentar uma qualidade de sono ruim, pois tende a ficar preocupado com seu estado físico.

Tabela 5 - Análise dos componentes do IQSP.

Componentes	Idosos	
	N	(%)
Qualidade subjetiva do sono		
Muito boa	10	77%
Boa	0	0%
Ruim	2	15%
Muito ruim	1	8%
Latência do sono		
<i>Tempo para pegar no sono</i>		
=15 minutos	4	31%
de 16 a 30 minutos	6	46%
de 31 a 60 minutos	2	15%
> 60 minutos	1	8%
<i>Demorou mais de 30 minutos para dormir</i>		
Nenhuma vez	6	46%
Menos de 1 vez/semana	0	0%
1 a 2 vezes/semana	5	38%
3 vezes ou mais/semana	2	15%
Duração do sono		
mais que 7 horas	7	54%
de 6 a 7 horas	4	31%
de 5 a 6 horas	2	15%
menos que 5 horas	0	0%
Uso de medicação para dormir		
nenhuma vez/semana	11	85%
menos de 1 vez/semana	0	0%
de 1 a 2 vezes/semana	0	0%
de 3 vezes ou mais/semana	2	15%

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Na análise dos componentes de IQSP, observa-se que os resultados encontrados na tabela 5, 77% dos idosos (N=10) possuíam uma qualidade de sono muito boa que está relacionado à qualidade de vida que esses indivíduos

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S. relataram. Este estudo corrobora com o de Silva et al. (2012), que avaliou 65 idosos e 84,6% possuíam sono muito bom.

Quanto à latência do sono, observou-se que 46% levaram de 16 a 30 minutos para adormecer (N=6), no entanto 15% levaram mais de 30 minutos para dormir (N=2) e isso acontecia de uma a duas vezes por semana e apesar dos idosos terem relatado uma demora para adormecer, o sono ainda se torna eficaz.

Em relação à duração do sono pode-se perceber que 54% dos entrevistados (N=7) dormiam mais do que 7 horas de sono, o que, de acordo com Martini et al. (2012), o sono normal de um adulto é de 8 a 9 horas e meia por dia então, com relação a isso, os resultados encontrados evidenciaram que os idosos estão conseguindo dormir o adequado para um ser humano.

Sobre o uso de medicação, 85% dos avaliados (N=11) relataram não fazer uso de medicação para dormir, pois já tendem a dormir com facilidade sem precisar de auxílio. Constatando no estudo de Lopes et al. (2015), onde 71% dos 168 idosos avaliados afirmaram que não possuem auxílio de medicações para adormecer.

A fisioterapia tem como objetivo prescrever a prescrição positiva da via aérea, os famosos CPAPS, que possuem função de auxiliar o indivíduo a ter uma respiração melhor, estes são utilizados em pacientes que apresentam algum distúrbio respiratório (SILVA, 2014; NERBASS et al., 2015).

Tabela 6 - Análise das variáveis do IQSP

Componentes	Variável	média	desvio padrão
1	Qualidade Subjetiva do sono	1.2308	0.5991
2	Latência do sono	1.3846	1.1209
3	Duração do sono	0.6154	0.7679
4	Eficiência habitual do sono	0.0000	0.0000
5	Distúrbios do sono	1.4615	0.7763
6	Uso de medicação para dormir	0.6923	1.3156
7	Disfunção durante o dia	0.2308	0.5991

Fonte: pesquisa direta, 2018.

Avaliação da qualidade do sono em idosos...

De acordo com a tabela, as pontuações podem variar de 0 a 3 pontos para uma boa qualidade do sono onde a soma das pontuações varia de 0 a 21 pontos para cada componente e com escores acima de 5, os resultados indicam uma qualidade de sono ruim.

Numa média geral as variáveis que apresentaram um bom resultado foram duração do sono (Média=0.6154), eficiência habitual do sono (Média= 0.0000), medicação para dormir (Média= 0.6923) e a disfunção durante o dia (Média=0.2308) tendo em visto que segundo os dados da tabela quando mais próximo de zero melhor o resultado.

CONCLUSÃO

Neste estudo, descreveu-se o perfil da qualidade do sono dos idosos por meio das variáveis do IQSP, onde 77% dos idosos possuíam uma boa qualidade do sono com predominância ao gênero feminino com a faixa etária de 60 a 79 anos. Ficou evidente que os melhores resultados estão em relação à duração do sono, eficiência do sono, o uso de medicamentos para auxiliar no sono e sobre disfunção durante o dia.

Com isso, espera-se que mais estudos relacionados ao sono sejam realizados, pois é um assunto de grande importância para o público em geral e em virtude de ser um tema pouco explorado na comunidade.

REFERÊNCIA

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.
- BARBOSA, K. T. F. et al. Qualidade do sono em pacientes idosos em atendimento ambulatorial. **Rev. Enferm. UFPEonline.**, Recife, v. 10, n. supl. 2, p. 756-61, fev., 2016.

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S. TÉLLES, A. et al. Prevalencia de Trastornos de Sueño en Relación con Factores Sociodemográficos y Depresión en Adultos Mayores de Monterrey, México. *Rev. Colombiana de psicología*, v.25, n.1, jun., p.95-106., 2016.

BURGOS, R.; CARVALHO, G. A. Síndrome da apneia obstrutiva do sono (Saos) e sonolência diurna excessiva (SDE): influência sobre os riscos e eventos de queda em idosos. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 25, n. 1, p. 93-103, jan./mar. 2012.

MARTINI, M. et al. Fatores associados à qualidade do sono em estudantes de Fisioterapia. *Fisioter Pesq.*, v. 19, n. 3, p. 261-267, 2012.

NEVES, G. S. M. L. et al. Transtornos do sono: visão geral. *Rev. Bras. Neurol.*, v. 49, n. 2, p. 57-71, 2013.

MONTEIRO, N. T.; CEOLIM, M. M. F. Qualidade do sono de idosos no domicílio e na hospitalização. *Texto & Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 356-64, Abr-Jun., 2014.

COSTA, S. V.; CEOLIM, M. F. Factors that affect inpatients' quality of sleep. *Rev. Esc. Enferm. USP*; v. 47, n. 1, p. 46-52, 2013.

TÉLLES, A. et al. Prevalencia de Trastornos de Sueño en Relación con Factores Sociodemográficos y Depresión en Adultos Mayores de Monterrey, México. *Rev. Colombiana de psicología*, v. 25, n.1, p.95-106, jun., 2016.

MAGALHAES A. C. R. et al. Avaliação da sonolência diurna e qualidade do sono em idosos e sua relação com a qualidade de vida. *Rev. Educ. Saúde*; v. 5, n. 2, p. 94-104, 2017.

GALVÃO, A. et al. Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono-vigília e consumo de álcool em alunos do ensino superior. *Rev. Port. de Enferm. de Saúde Mental*, n. especial 5, p. 8-12, ago., 2017.

PASSOS, M. H. P. et al. Reliability and validity of the Brazilian version of the pittsburgh sleep quality index in adolescents. *J. pediatr (Rio J.)*, v. 93, n. 2, p. 200-206, 2017.

MANSANO-SCHLOSSER, T. C.; CEOLIM, M. F. Fatores associados à qualidade do sono de idosos submetidos à quimioterapia. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.*, v. 20, n. 6, nov.-dez., 2012.

FELIX, J. S. *Economia da Longevidade O envelhecimento da população brasileira e as políticas públicas para os idosos*. 2009. 107f. Dissertação (Mestrado em Economia Política) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo Puc-SP, 2009.

COURTENAY, W. H. Constructions of masculinity and their influence on men's well-being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, v. 50, n. 10, p. 1385-1401, maio, 2000.

LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. de M.; GOTLIEB, S. L. D. Perfil epidemiológico da morbi-mortalidade masculina. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 1, p. 35-46, mar. 2005.

ARAUJO, P. A. B. de et al. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, 2007.

RODRIGUES, M.; NINA, S.; MATOS, L. Como dormimos? Avaliação da qualidade do sono em cuidados de saúde primários. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 30, n. 1, p. 16-22, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732014000100004>. Acesso em: 29 nov. 2018.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; THOMAZ, E. B. A. F.; SILVA, R. A. Associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: Um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2008). *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1-15, jul., 2014.

SILVA, J. M. N. et al. Avaliação da qualidade de sono em idosos não institucionalizados. *ConScientiae Saúde*, v. 11, n. 1, p. 29-36, 2012.

SOUSA, F. J. D.; ANDRADE, F. S. Perfil de los adultos mayores usuarios de atención primaria. *Rev Cuid.*, v. 8, n. 2, p. 1573-81, 2017.

OLIVEIRA, B. H. D. et al. 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, maio 2010.

SANTOS, A. A.; PAVARINI, S. C. I.; BRITO, T. R. P. Perfil dos idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Escola Anna Nery.*, v. 14, n. 3, p. 496-503, set. 2010.

CAMBOIM, F. E. F. et al. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, v. 11, n. 6, p. 2415-22, jun., 2017.

ROPKE, L. M. et al. Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. *Archives of Health Investigation*, v. 6, n. 12, 29 jan. 2018.

Magalhães, N.L.; Braga, V.A.; Silva, F.M.S. LOPES, J. M. 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. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 521-531, 2015.

ROMEIRO, Sara; DELGADO, Mayumi. A Saúde numa Chávena de Café. **Nutricias**, Porto, n. 15, p. 20-23, dez. 2012. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-72302012000400005&lng=pt&nrm=iso>.

PEREIRA, D. S.; NOGUEIRA, J. A. D.; SILVA, C. A. B. Qualidade de Vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 893-908, 2015.

PEREIRA, L. V. et al. Prevalência, intensidade de dor crônica e autopercepção de saúde entre idosos: estudo de base populacional. **Rev. Latino-am. Enfermagem.**, v. 22, n. 4, p. 662-9, jul.-ago, 2014.

CRUZ, V. D. et al. Avaliação da saúde / funcionalidade de pessoas idosas consumidoras de substâncias psicoativas. **Rev Bras Enferm.**, v. 71, n. 3, p. 1003-11, 2018.

DE ARAUJO, P. A. B. et al. Índice da qualidade do sono de Pittsburgh para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 6, p. 472-475, 2015.

GREENLAND, P. et al. Major Risk Factors as Antecedents of Fatal and Nonfatal Coronary Heart Disease Events. **JAMA**, v. 290, n. 7, p. 891, 20 ago., 2003.

SPIEGEL, K. et al. Sleep loss: a novel risk factor for insulin resistance and Type 2 diabetes. **Journal of Applied Physiology**, v. 99, n. 5, p. 2008-2019, nov. 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16227462>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

WATANABE, M. et al. Association of short sleep duration with weight gain and obesity at 1-year follow-up: a large-scale prospective study. **Sleep**, v. 33, n. 2, p. 161-7, fev. 2010. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20175399>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

HUBLIN, C. et al. Insufficient sleep-a population-based study in adults. **Sleep**, v. 24, n. 4, p. 392-400, 15 jun. 2001.

GUILLEMINAULT, C. et al. Chronic insomnia, premenopausal women and sleep disordered breathing: Part 2. Comparison of nondrug
R. **Interd.** v. 12, n. 2, p. 44-52, abr. mai. jun. 2019

treatment trials in normal breathing and UARS post menopausal women complaining of chronic insomnia. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 53, n. 1, p. 617-623, jul., 2002a.

GUILLEMINAULT, C. et al. Chronic insomnia, postmenopausal women, and sleep disordered breathing: Part 1. Frequency of sleep disordered breathing in a cohort. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 53, n. 1, p. 611-615, jul., 2002b.

MARI, F. R. et al. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 35-44, 2016.

VINCENT, N. K.; WALKER, J. R. Perfectionism and chronic insomnia. **Journal of psychosomatic research**, v. 49, n. 5, p. 349-54, nov. 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11164059>>. Acesso em: 29 nov. 2018.

FERRETTI, F. et al. Sleep quality in the elderly with and without chronic pain. **Br J Pain.**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 141-6, abr.-jun., 2018.

CAVALCANTI, K. F. et al. La mirada del adulto mayor sobre la soledad. **Av Enferm.**, v. 34, n. 3, p. 259-267, 2016.

SILVA, Ayonara Dayane Leal da. Multidisciplinaridade na apneia do sono: uma revisão de literatura. 2014.

SILVA, A.D.L. et al. Multidisciplinaridade na apneia do sono: uma revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 5, p. 1621-1626, out. 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000501621&lng=en&nrm=iso>. access on 01 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620143713>.

NERBASS, F.B. et al. Atuação da Fisioterapia no tratamento dos distúrbios respiratórios do sono. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 6, n. 2, p. 13-30, 2015.

Submissão: 22/11/2018

Aprovação: 15/02/2019