HÁBITOS DE SONO, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM IDOSOS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Thayne da Rosa Sicorra (PIBIC/Fundação Araucária/UEPG), Jacy Aurelia Vieira de Sousa (Orientador), e-mail: jacy.sousa@gmail.com.

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Enfermagem e Saúde Pública

Enfermagem, Enfermagem de Saúde Pública.

Palavras-chave: Transtorno de humor, sono, idoso, enfermagem geriátrica.

Resumo

O objetivo deste trabalho foi caracterizar a qualidade do sono em idosos que aguardavam atendimento ambulatorial em um Hospital Universitário dos Campos Gerais, Paraná. Estudo quantitativo, observacional, realizado com pessoas que possuíam idade igual ou superior a 60 anos e que aguardavam atendimento ambulatorial em um Hospital Universitário dos Campos Gerais, Paraná. A amostra total foi de 141 idosos, sendo que 91 (64,5%) eram do sexo feminino, com a faixa etária predominante entre 60 e 69 anos. Destes, 45 (31,91%) relataram possuir sono regular, porém a maioria (74;52,49%) classificou seu padrão de sono como bom. Algumas variáveis podem estar afetando a qualidade de sono desse idoso, por isso, ressalta-se a ideal avaliação do sono no idoso.

Introdução

O sono pode ser definido como um conjunto de alterações comportamentais e fisiológicas e em associação com atividades elétricas cerebrais características (CHOKROVERTY, 2010).

O sono de má qualidade, assim como os distúrbios do sono, resultam em dificuldade de 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).

A depressão é um quadro patológico cujas consequências podem ser graves e incapacitantes, podendo interferir nos aspetos mais simples da vida diária (GERRITSEN *et al*., 2011). A depressão pode causar insônia ou hipersonia. Geralmente o paciente acorda de madrugada e refere dificuldade para adormecer novamente. Em algumas situações, há queixas também de problemas com o início do sono, como ocorre na ansiedade (GEIB, 2003).

Em relação ao quadro de ansiedade, este é considerado até certo ponto uma reação natural, útil para proteção e adaptação a situações novas. Torna-se patológico quando atinge um caráter extremo e generalizado, acompanhado por sintomas de medo, tensão, em que o foco do perigo pode ser interno ou externo (GOMES e REIS, 2016).

O objetivo do trabalho foi caracterizar a qualidade do sono em idosos que aguardavam atendimento ambulatorial em um Hospital Universitário dos Campos Gerais, Paraná.

Materiais e Métodos

Estudo transversal com abordagem quantitativa realizado em um hospital universitário do município de Ponta Grossa, Paraná, com idosos presentes no atendimento ambulatorial, tendo como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos e que apresenta um escore ideal no Mini Exame do Estado Mental (MEEM); e, como critério de exclusão que não apresentam condições de comunicação oral.

O instrumento semiestruturado utilizado para a coleta de dados contém variáveis das condições sociodemográficas, clínicas e de hábitos de sono dos idosos. Outro instrumento aplicado é o MEEM que foi traduzido por Bertolucci (1994). O MEEM é composto por questões agrupadas em 7 categorias, que avaliam funções cognitivas específicas: orientação para tempo (5 pontos), orientação para local (5 pontos), registro de 3 palavras (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), lembrança das 3 palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos), e capacidade construtiva visual (1 ponto). O escore do MEEM pode variar de um mínimo de 0 até um total máximo de 30 pontos definidos conforme escolaridade do entrevistado.

Outro instrumento utilizado é a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) desenvolvida por Zigmond e Snaith em 1983 e traduzido para o idioma português (Brasil) (BOTEGA *et al.*, 1995). Composto por 14 itens sendo sete deles voltados para avaliação da ansiedade e sete para a depressão. Cada item pode ter pontuação de 0 a 3 compondo pontuação máxima de 21 pontos.

Antes da coleta dos dados, os idosos eram esclarecidos quanto a todos os aspectos da pesquisa e, após o aceite em participar do estudo, assinavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecidos (TCLE). Todos os preceitos éticos e legais foram seguidos conforme Resolução 466/12. O projeto recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, com registro nº 1.359.654/15 na COEP.

Resultados e Discussão

A amostra total foi composta por 141 idosos, dos quais 91 (64,5%) eram do sexo feminino, com a faixa etária predominante entre 60 e 69 anos (90; 63,8%) idade mínima e máxima, respectivamente, de 60 e 87 anos, com média de 68,5 anos. Quanto aos anos de estudo, 19 (13,5%) idosos eram analfabetos, 77 (54,6%) estudaram de 1 a 4 anos, 28 (19,86%) de 4 a 8 anos e 17 (12,1%) estudaram mais que 8 anos. Com relação às perguntas do sono, 26 (18,44%) relataram dormir as 21:00 horas, 50 (35,46%) por volta das 22:00 horas e 33 (23,40%) as 23:00 horas, 70 (49,65%) acordavam as 6:00 horas e 24 (17,02%) acordavam as 7:00 horas.

Tabela 1 – Características relacionadas ao sono autorrelatadas por idosos em atendimento ambulatorial. Ponta Grossa, Paraná.

Variáveis		n	%
Dificuldade para dormir	Sim	56	39,7
	Não	85	60,3
Classificação do sono	Excelente	09	6,38
	Bom	74	52,49
	Regular	45	31,91
	Ruim	13	9,22
Uso de chá ou remédio para dormir	Sim	35	24,82
	Não	106	75,18
Acorda Durante a noite	1 Vez	43	30,50
	2 Vezes	45	31,91
	3 ou mais	44	31,21
	Nenhuma	09	6,38
Cochila durante o dia	Sim	98	69,50
	Não	43	30,50
Total		**141**	**100**

Quanto aos fatores que interferem no sono, 82 (58,16%) relataram se incomodar com o calor, 22 (15,60%) com o frio, 71 (50,35%) com a luz e 84 (59,57%) com o barulho, e os problema mais frequente durante o sono é o ronco (73;51,77%), insônia (38; 26,95%) e pesadelo (27; 19,15%). Utilizando a HADS, obteve-se o rastreio de 20 (14,18%) idosos com possível depressão e 47 (33,34%) com possível ansiedade.

Verificou-se nesse presente estudo que houve predomínio no número de mulheres, justificado pelo fato de que as mulheres se preocuparem mais com os cuidados à saúde (KÜCHEMANN, 2012).

Apesar dos idosos que relataram ter uma qualidade do sono regular (45;31,91%) e ruim (13;9,22%), observou-se que 74 (52,49%) idosos relataram ter uma boa qualidade, e apoiando estes achados, Barbosa *et al* (2016) em seu estudo que objetivava avaliar as características do padrão de sono em idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário, evidenciou-se que 57% dos indivíduos entrevistados referiram boa qualidade de sono enquanto que apenas 20% a classificaram como ruim

No que se refere às características relacionadas ao sono, uma pesquisa aponta a associação entre a curta duração do sono e o estado de saúde debilitado, principalmente no que diz respeito ao humor, à tensão e à fadiga, especialmente com o avançar da idade (LIMA *et al*., 2012).

Conclusões

Os dados obtidos sugerem que algumas variáveis predominantes como acordar durante a noite, cochilar durante o dia e fatores do ambiente como luz e barulho podem estar afetando a qualidade de sono desses idosos. O enfermeiro é o profissional que está diariamente em contato com essas pessoas e deve investigar e acompanhar o sono e o desenvolvimento de ansiedade e depressão sempre considerando as condições próprias do envelhecimento, orientando e promovendo medidas que auxiliem na melhora clínica e consequentemente da qualidade de vida.

Agradecimentos

Agradeço ao Pibic/Fundação Araucária pelo financiamento da bolsa, à Universidade Estadual de Ponta Grossa e ao Hospital Universitário Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva pela oportunidade e autorização em executar a pesquisa.

Referências

ALESSI, C.A. MARTIN, J. WEBBER, A.P, et al. Randomized, controlled trial of a nonpharmacological intervention to improve abnormal sleep/wake patterns in nursing home residents. *J Am Geriatr Soc*. v.53, n.5, p.803-10. 2005.

BARBOSA, K.T.F et al. Qualidade do sono em pacientes idosos em atendimento ambulatorial. *Rev enferm UFPE on line*, Recife, v.10, n. 2, p.756-61, fev 2016.

BOTEGA, N. J et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Rev.Saúde Pública*, v.29, n.5, pp.359-363, 1995.

CLARES, J.W.B. FREITAS, M.C. GALIZA, F.T. ALMEIDA, P.C. Necessidades relacionadas ao sono/repouso de idosos: estudo fundamentado em Henderson. *Acta Paul Enferm*, v.25, n.1, p.54-9, 2012.

CHOKROVERTY, S. Overview of sleep & sleep disorders. *Indian J Med Res*, v.131, p.126-40. 2010.

GERRITSEN, D et al. Act in case of depression: The evaluation of a care program to improve the detection and treatment of depression in nursing homes: Study protocol. *BMC Psychiatry*, v.11, p.91. 2011.

GOMES, J. B., & REIS, L. A. dos. Descrição dos sintomas de Ansiedade e de Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. *Revista Kairós Gerontologia*, v.19, n.1, p.175-191, Jan-Mar 2016.

KÜCHEMANN,B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. *Soc. Estado*, Brasília, v.27, n.1, Jan/Abr 2012.

MONTEIRO, N.T. CEOLIM, 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.

LIMA, M.G. BARROS, M.B.A. ALVES, M.C.G. Sleep duration and health status self-assessment (SF-36) in the elderly: a population-based study (ISA-Camp 2008). *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.28, n.9, Set 2012.