

Avaliação dos impactos da higiene do sono na qualidade do sono em idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Recife, Estado de Pernambuco (PE), Brasil

Assessment of the impacts of sleep hygiene on sleep quality in elderly patients treated at a Primary Health Care unit in the Municipality of Recife, State of Pernambuco (PE), Brazil

Evaluación de los impactos de la higiene del sueño en la calidad del sueño en personas mayores atendidas en una Unidad de Atención Primaria de salud del Municipio de Recife, Estado de Pernambuco (PE), Brasil

Recebido: 28/11/2024 | Revisado: 08/12/2024 | Aceitado: 09/12/2024 | Publicado: 12/12/2024

Jade Souza Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9561-4544>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: jadesmartins18@gmail.com

Isabel Maria Moura de Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0987-8111>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: isabelmma1099@gmail.com

Áchelles Monise Batista da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9894-5197>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: achellesmonise@gmail.com

Talitha Alexandrina do Nascimento e Silva Faria

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2470-8650>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: psicologa.alexandrina@gmail.com

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0856-8915>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: leopoldo@fps.edu.br

Thais Carine Lisboa da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9878-6280>
Faculdade Pernambucana de Saúde, Brasil
E-mail: thaiscarine@fps.edu.br

Resumo

Objetivo: Avaliar o impacto da Higiene do Sono entre membros do grupo de idosos em unidade básica de saúde em Recife-PE. **Metodologia:** Trata-se de um estudo intervencionista avaliativo do tipo antes e depois que foi conduzido entre maio a junho de 2024. Foram incluídos os participantes do grupo de idosos com idade maior ou igual a 60 anos, com cognição preservada e que estiveram presentes durante a intervenção educativa. A coleta de dados ocorreu em três momentos: questionário sociodemográfico, avaliação da qualidade do sono pelo Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) e uma segunda aplicação do questionário PSQI após 30 dias da primeira. **Resultados:** Participaram 15 idosas, com média de 69,5 anos, 73,3% eram pardas ou pretas. 86,6% tinham filhos e 80% moravam acompanhadas. 93,3% tinham comorbidades, como hipertensão e diabetes, e 33,3% usavam medicamentos para dormir. Antes da intervenção educativa, 60% das idosas tinham má qualidade do sono e 26,6% apresentavam distúrbios do sono. Após 30 dias, 46,6% das participantes mostraram melhorias, com menos tempo para adormecer e menos interrupções noturnas, além de melhora na percepção da qualidade do sono. **Conclusão:** O estudo destaca que a população idosa enfrenta problemas de sono devido ao envelhecimento e fatores sociocomportamentais. A higiene do sono é eficaz para melhorar a qualidade do sono dos idosos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Envelhecimento saudável; Idoso; Higiene do sono; Privação do sono.

Abstract

Objective: To evaluate the impact of Sleep Hygiene among elderly members of a primary health care unit in Recife, PE. **Methodology:** This was an evaluative, interventional, before-and-after study conducted from May to June 2024.

Participants were elderly individuals aged 60 years or older, with preserved cognition, who attended the educational intervention. Data collection occurred at three points: sociodemographic questionnaire, sleep quality assessment using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and a second application of the PSQI 30 days after the first. Results: Fifteen elderly women participated, with an average age of 69.5 years; 73.3% were mixed-race or Black. Of the participants, 86.6% had children, and 80% lived with others. Additionally, 93.3% had comorbidities, such as hypertension and diabetes, and 33.3% used sleep medications. Before the educational intervention, 60% of the elderly participants had poor sleep quality, and 26.6% had sleep disorders. After 30 days, 46.6% of the participants showed improvements, including shorter time to fall asleep, fewer nighttime interruptions, and better perceived sleep quality. Conclusion: The study highlights that the elderly population faces sleep issues related to aging and sociobehavioral factors. Sleep hygiene proves to be effective in improving sleep quality among elderly individuals.

Keywords: Primary Health Care; Healthy aging; Elderly; Sleep hygiene; Sleep deprivation.

Resumen

Objetivo: Evaluar el impacto de la Higiene del Sueño entre los miembros de un grupo de ancianos en una unidad de atención primaria de salud en Recife, PE. Metodología: Este fue un estudio intervencionista evaluativo de tipo antes y después, realizado entre mayo y junio de 2024. Se incluyeron participantes del grupo de ancianos de 60 años o más, con cognición preservada, que asistieron a la intervención educativa. La recolección de datos se realizó en tres momentos: cuestionario sociodemográfico, evaluación de la calidad del sueño mediante el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (PSQI), y una segunda aplicación del PSQI 30 días después de la primera. Resultados: Participaron 15 mujeres ancianas, con una edad promedio de 69,5 años; el 73,3% eran mestizas o negras. El 86,6% tenía hijos, y el 80% vivía acompañada. Además, el 93,3% presentaba comorbilidades como hipertensión y diabetes, y el 33,3% usaba medicamentos para dormir. Antes de la intervención educativa, el 60% de las participantes tenía mala calidad del sueño, y el 26,6% presentaba trastornos del sueño. Después de 30 días, el 46,6% mostró mejoras, como menor tiempo para conciliar el sueño, menos interrupciones nocturnas y una mejor percepción de la calidad del sueño. Conclusión: El estudio destaca que la población anciana enfrenta problemas de sueño debido al envejecimiento y a factores sociocomportamentales. La higiene del sueño es eficaz para mejorar la calidad del sueño en los ancianos.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Envejecimiento saludable; Anciano; Higiene del sueño; Privación de sueño.

1. Introdução

Ao longo da história humana, o conceito de envelhecimento obteve diversas perspectivas, mas era representado unicamente como um fenômeno simples e biológico (Monteiro & Coutinho, 2020). Essa visão tinha como princípio o declínio do corpo, que era considerado uma perda da saúde, dando início a uma etapa de doenças físicas e mentais, capaz de interromper trabalhos e atividades diárias (Monteiro & Coutinho, 2020; Siqueira, 2024). Atualmente, o envelhecimento, é entendido como um processo natural e pluridimensional, uma vez que afeta diversas esferas da vida do idoso (Maia, Colares, Moraes, Costa & Caldeira, 2020). No entanto, é possível ocorrer o envelhecimento bem-sucedido (EBS), entendido como um envelhecimento que mantém o estado de saúde, a funcionalidade e a independência (Maia et al., 2020).

O Brasil vem passando por um crescente envelhecimento da população, com projeções de ser o sexto país com mais idosos em 2025, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (Maia et al., 2020; Siqueira, 2024). Atrelado a isso, há o aumento da expectativa de vida e redução da mortalidade (Figueirêdo, 2019). Dado que três quartos dos idosos brasileiros usam exclusivamente os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), urge que a Atenção Primária a Saúde (APS), que é a principal porta de entrada ao SUS, tenha um cuidado com a saúde da população senil, a fim de promover o EBS (Aguiar & Silva, 2022).

Dentre os fatores comportamentais modificáveis que podem prejudicar o EBS e que a APS pode atuar destaca-se o sono, um processo vital crucial para diversos processos restauradores do corpo, auxiliando na manutenção da homeostasia, na manutenção das funções cognitivas e da memória (Brito-Marques et al., 2021). A problemática surge quando, para além das alterações naturais do sono-vigília que acompanham o envelhecimento, sua qualidade e duração são afetadas por uma variedade de fatores, incluindo condições de saúde crônicas, medicamentos e alterações no estilo de vida (Silva, 2022).

A privação crônica de sono tem sido associada a uma maior prevalência de problemas de cognição e memória na população senil, sendo relacionada ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas (Carvalho, Figueiredo & Galindo,

2019). Além disso, há um risco aumentado ao desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (Campbell et al., 2022; Bhagavan & Sahota, 2021). Isso porque, a pior qualidade do sono foi associada a um estado inflamatório crônico, com níveis elevados de diversos biomarcadores pró-inflamatórios, como o TNF- α e a proteína C reativa, e a um maior estresse oxidativo pelo aumento da atividade da enzima NADPH oxidase, gerando uma maior quantidade de radicais livres (Campbell et al., 2022).

Diante do cenário prejudicial do sono inadequado ao EBS, é importante que haja a adoção de hábitos saudáveis de sono, através de medidas que possam melhorar sua qualidade e duração, aumentando, assim, o bem-estar do idoso (Rodríguez, Rios, Ttupa, Anahui, & Victorio, 2020). Dentre essas medidas, a higiene do sono é uma das mais importantes, sendo caracterizada por um grupo de hábitos e práticas que ajudam a promover um sono de maior qualidade, saudável, sem o uso de medicamentos para dormir (Silva, 2022). A prática da higiene do sono engloba medidas como a adoção de horários regulares para dormir e acordar, adequação do ambiente para dormir, práticas comportamentais de relaxamento, prática regular de exercícios físicos e uma alimentação adequada antes de dormir (Sousa et al., 2023).

De acordo com a literatura internacional, tais medidas apresentam impactos positivos na qualidade do sono de idosos (Campbell et al., 2022). No entanto, existe uma escassez de estudos nacionais que apliquem e avaliem tais benefícios à população senil (Petrov et al., 2020). Dessa forma, busca-se avaliar o impacto da higiene do sono entre membros do grupo de idosos em uma unidade básica de saúde (UBS) no município de Recife, estado de Pernambuco (PE), a fim de analisar o potencial da higiene do sono como uma alternativa não farmacológica para a promoção da qualidade do sono neste grupo em âmbito nacional (Souza, & Silva, 2023).

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa social, isto é, feita com pessoas e, de natureza quantitativa (Pereira et al., 2018). Pesquisas sociais são realizadas por meio de entrevistas ou questionários e para tal foi utilizada uma escala tipo Likert com opções de escolha pelos participantes (ibidem, 2018).

Também se trata de um estudo de intervenção do tipo antes e depois. A pesquisa de intervenção corresponde à realização de uma ação intencional em determinada população alvo para analisar o impacto da interferência na saúde (Melo, Ferreira, & Souza, 2023).

A intervenção foi realizada no período de maio de 2024 a junho de 2024 em uma UBS do Distrito Sanitário IV do Recife-PE. A UBS possui uma relação estreita com a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), servindo de campo de prática, pesquisa e extensão. Entre as atividades desenvolvidas na UBS há um grupo de convivência para idosos desde 2008, com 22 participantes fixos. Para iniciar a coleta, foi solicitada a Carta de Anuência junto a Prefeitura do Recife.

Fizeram parte do estudo 15 idosos com idade maior ou igual a 60 anos presentes no primeiro dia da intervenção. Para garantir que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) fosse assinado somente por idosos capazes de emitir o consentimento, a cognição de todos os participantes do grupo foi avaliada previamente no prontuário eletrônico na UBS, excluindo-se aqueles participantes do grupo não aptos. Nas consultas aos prontuários, a equipe pesquisadora analisou as hipóteses diagnósticas e as condutas tomadas nas consultas e visitas domiciliares realizadas no último ano, em busca de algum indício de cognição prejudicada.

A intervenção ocorreu em dois momentos realizados com o intervalo de 30 dias. O primeiro momento iniciou-se com o levantamento de dados sociodemográficos junto aos próprios idosos e a avaliação da qualidade do sono prévia a intervenção foi realizada a por meio do Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI).

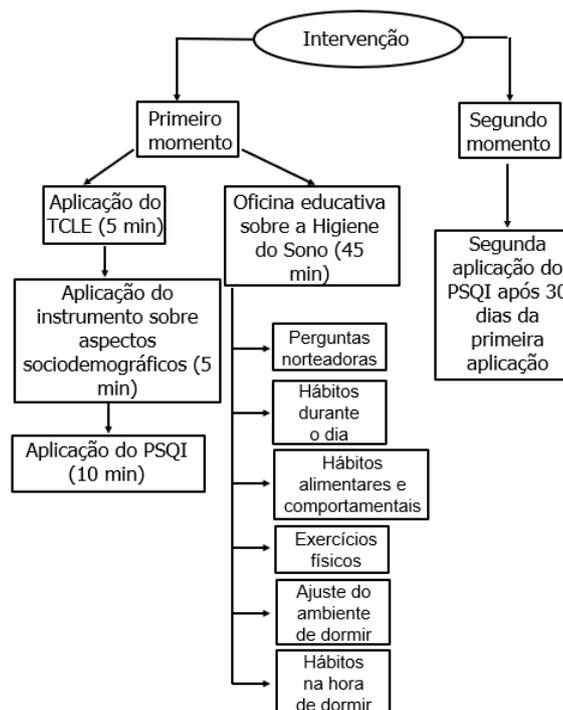
O PSQI é um instrumento utilizado para avaliar a qualidade subjetiva do sono em adultos durante o último mês, tendo como base a confiabilidade e validade previamente estabelecidas. Este questionário é composto por 19 itens, que avaliam sete

áreas relacionadas ao sono, sendo elas a qualidade subjetiva do sono, a latência do sono, a duração do sono, a eficiência habitual do sono, as alterações do sono, o uso de medicações para o sono e a disfunção diurna. Cada item é pontuado em uma escala de 0-3 pontos, cujo somatório confere uma pontuação global do PSQI, a qual varia de 0 a 21, com uma pontuação mais alta indicando uma pior qualidade do sono. A escala de pontuações de 0-4 indica boa qualidade do sono, de 5-10 indica qualidade ruim e acima de 10 indica distúrbio do sono (Zitser et al., 2022).

Em seguida foi ministrada uma oficina educativa acerca da Higiene do Sono com duração de aproximadamente 45 minutos. O conteúdo para compor a oficina foi obtida por meio da pesquisa bibliográfica nas bases de dados Scielo, Lilacs e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A validação do conteúdo aconteceu mediante avaliação de psicóloga especialista na qualidade do sono. A fim de tornar o material exposto mais próximo da realidade e necessidade do público-alvo, foram consideradas as vivências dos idosos participantes do grupo. Desse modo, a oficina educativa contou com um momento com perguntas norteadoras a fim de apurar o nível de conhecimento dos idosos acerca do que é o sono, qual a sua importância para a saúde biopsicossocial e o que é a higiene do sono.

Na sequência, foram abordadas medidas que podem melhorar a qualidade do sono divididos nos tópicos: hábitos durante o dia, como evitar cochilos durante o dia e ter contato com a luz do sol; exercícios físicos, que devem ser realizados regularmente, respeitando uma janela de pelo menos quatro horas antes do horário de ir dormir; hábitos alimentares e comportamentais, como evitar o tabagismo, o consumo de bebidas estimulantes, alimentação noturna leve e redução de ingestão de líquidos após as 18 horas; hábitos comportamentais na hora de dormir, a exemplo de evitar contato com luz azul, adotar horários regulares de sono-vigília e diminuir o ritmo de atividades antes de dormir; e ajuste do ambiente de dormir, que deve ser silencioso e com temperatura e iluminação adequadas. Ao final da oficina, foi realizado um quiz com perguntas e respostas acerca do conteúdo apresentado, a fim de fixar o conhecimento sobre o assunto ministrado. O fluxograma da intervenção está esquematizado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da intervenção educativa.



Fonte: Elaborada pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil (2024).

Decorridos os 30 dias da oficina educativa, houve uma segunda aplicação do questionário PSQI para avaliar a eficácia da intervenção das práticas da Higiene do Sono na qualidade do sono dos idosos. As informações obtidas pela coleta por meio questionário PSQI foram armazenadas no banco de dados do programa Microsoft Excel® 2016 com dupla entrada, com o intuito de evitar eventuais erros. E optou-se por trabalhar com frequência absolutas e relativas na apresentação dos resultados.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FPS, apresentado Número do Parecer 6.501.667 e CAAE 73967123.8.0000.5569. A pesquisa seguiu a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e não houve conflito de interesse por parte da equipe pesquisadora.

3. Resultados

A amostra foi composta por 15 idosos do sexo feminino, com média de idade de 69,5 anos. Dentre as idosas, 11 (73,3%) eram pardas ou pretas. Em relação ao estado civil, 11 (73,3%) eram viúvas, divorciadas ou solteiras e 4 (26,6%) eram casadas ou viviam em união estável. Da amostra, 13 (86,6%) tinham filhos, sendo que 12 (80%) moravam acompanhadas e 3 (20%) moravam sozinhas.

Em relação a funcionalidade, 12 (80%) eram independentes para as atividades básicas e instrumentais da vida diária e 3 (20%) eram dependentes para as atividades instrumentais da vida diária. Foi questionado as idosas sobre a autopercepção de saúde e 7 (46,6%) consideravam a saúde como boa, 5 (33,3%) como razoável e 3 (0,23%) como muito ruim ou ruim, com 14 (93,3%) delas apresentando alguma comorbidade, sendo as mais comuns a hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, presentes em 9 (60%) e 7 (46,6%) idosas, respectivamente.

Com relação ao uso de medicação de uso contínuo, 13 (86,6%) utilizam. Sobre o uso de medicações para dormir, 5 (33,3%) delas relataram uso. Mais detalhes sobre os dados sociodemográficos estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos idosos.

Característica	N	%
Total de idosos da amostra	15	100%
Sexo		
Homens	0	0
Mulheres	15	100%
Raça/Cor		
Branco(a)	4	26,6%
Pardo(a)	9	60%
Preto (a)	2	13,3%
Estado civil		
Solteiro(a)	2	13,3%
Casado(a)	4	26,6%
Divorciado(a)	1	6,6%
Viúvo(a)	8	53,3%
Número de filhos		
Não tem filhos	2	13,3%
1 filho	1	6,6%
2 filhos	3	20%
> 3 filhos	9	60%
Com quem mora		
Sozinho(a)	3	20%
Filhos(a)	4	26,6%
Cônjuge(a)	4	26,6%
Outros	4	26,6%
Funcionalidade		
Independente	12	80%
Independente apenas para ABVD	3	20%
Dependente	0	0

Como considera a saúde		
Muito boa	0	0
Boa	7	46,6%
Razoável	5	33,3%
Ruim	3	20%
Muito ruim	0	0
Comorbidades		
Asma	1	6,6%
Labirintite	1	6,6%
Doença renal	1	6,6%
Diabetes Mellitus	6	40%
Hipertensão Arterial	7	46,6%
Osteomuscular	1	6,6%
Hipotireoidismo	1	6,6%
Nenhuma	2	13,3%
Medicações de uso contínuo		
Sim	13	86,6%
Não	2	13,3%
Medicação para dormir		
Sim	5	33,3%
Não	10	66,6%

Fonte: Elaborada pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil (2024).

A avaliação da qualidade do sono pré-intervenção mostrou que apenas 2 idosas apresentavam boa qualidade do sono, 9 (60%) qualidade de sono ruim e 4 (26,6%) apresentavam indicativo de distúrbios do sono segundo o PSQI. No segundo momento, decorridos 30 dias da oficina educativa, 7 (46,6%) delas apresentaram melhora na pontuação do PSQI, com uma média de 4,5 pontos a menos em relação à primeira aplicação. Dentre as idosas que apresentaram melhora na pontuação, 4 (26,6%) inicialmente apresentavam distúrbios do sono e passaram a ter qualidade ruim do sono.

Em se tratando das 7 (100%) idosas que apresentaram melhora na qualidade do sono após a oficina educativa, 4 (57,1%) delas melhoraram a quantidade de horas por noite de sono. A percepção individual sobre a qualidade do sono também apresentou melhora, pois antes da intervenção educativa, 4 (57,1%) consideravam seu sono ruim e 3 (42,8%) como bom e após a oficina, todas passaram a considerar o sono como bom. Já com relação ao tempo em que demoraram para pegar no sono, 5 (33,3%) relataram diminuição, com 4 (57,1%) delas adormecendo em menos de 15 minutos e 1 (6,6%), entre 16-30 minutos.

Houve melhora no quesito acordar no meio da noite ou de manhã cedo, pois 3 (48,2%) das 7 (100%) com melhora do sono, não acordaram nenhuma vez durante a noite após a intervenção educativa e 1 (6,6%) acordou apenas uma vez. Das 7 (100%) idosas, 4 (57,1%) relataram diminuição na quantidade de vezes por semana que precisou se levantar durante a noite para ir ao banheiro. Do mesmo modo, 6 (85,5%) referiram diminuição da quantidade de vezes que sentiu muito calor ou frio durante o sono. Com relação ao uso de medicamentos para dormir durante a semana, 2 (28,5%) utilizavam e mantiveram o uso após a intervenção.

Antes da intervenção, 3 (48,2%) das 7 (100%) referiam dificuldades para ficar acordadas durante o dia ou em eventos sociais, mas após a intervenção todas referiram nenhuma dificuldade. Já com relação a dificuldade em manter o ânimo, 4 (57,1%) delas consideravam um problema razoável ou um grande problema e após a oficina, 6 (85,7%) relataram nenhuma dificuldade e 1 (6,6%) referiu ser um problema leve. Os dados relacionados as aplicações do PSQI antes e após a intervenção estão expostas na Tabela 2.

Tabela 2 - Dados da aplicação do PSQI antes e após a intervenção.

Categoria	Idoso 1	Idoso 2	Idoso 3	Idoso 4	Idoso 5	Idoso 6	Idoso 7
Horas de sono por noite							
M1	6-7	> 7	5-6	< 5	> 7	> 7	> 7
M2	> 7	> 7	6-7	> 7	> 7	> 7	6-7
Percepção da qualidade do sono							
M1	Boa	Ruim	Ruim	Ruim	Boa	Boa	Ruim
M2	Muito boa	Muito boa	Boa	Boa	Boa	Boa	Boa
Tempo (em minutos) para pegar no sono							
M1	> 60	> 60	16-30	> 60	< 15	16-30	31-60
M2	16-30	< 15	< 15	< 15	< 15	< 15	< 15
Acordou no meio da noite ou de manhã cedo							
M1	>3x/semana	>3x/semana	>3x/semana	>3x/semana	1-2x/ semana	>3x/semana	Nenhuma vez
M2	<1x/semana	<1x/semana	<1x/semana	<1x/semana	1-2x/ semana	>3x/semana	Nenhuma vez
Levantou-se para ir ao banheiro							
M1	1-2x/ semana	>3x/semana	>3x/semana	>3x/semana	1-2x/ semana	>3x/semana	>3x/semana
M2	<1x/semana	>3x/semana	1-2x/ semana	<1x/semana	1-2x/ semana	>3x/semana	1-2x/ semana
Sentiu muito calor							
M1	>3x/semana	1-2x/ semana	>3x/semana	>3x/semana	>3x/semana	1-2x/ semana	>3x/semana
M2	>3x/semana	Nenhuma vez	1-2x/ semana	>3x/semana	1-2x/ semana	< 1x/ semana	< 1x/ semana
Sentiu muito frio							
M1	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	>3x/semana	Nenhuma vez	>3x/semana	Nenhuma vez
M2	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	< 1x/ semana	1-2x/ semana	Nenhuma vez
Fez uso de medicamentos para dormir							
M1	1-2x/ semana	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	>3x/semana	Nenhuma vez
M2	1-2x/ semana	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	>3x/semana	Nenhuma vez
Apresentou dificuldade para ficar acordado							
M1	Nenhuma vez	>3x/semana	Nenhuma vez	>3x/ semana	1-2x/ semana	Nenhuma vez	Nenhuma vez
M2	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez	Nenhuma vez
Apresentou dificuldade em manter o ânimo							
M1	Problema razoável/grande	Problema razoável/grande	Nenhum problema	Problema razoável/grand	Nenhum problema	Problema razoável/grande	Nenhum problema
M2	Nenhum problema	Nenhum problema	Nenhum problema	Nenhum problema	Nenhum problema	Problema leve	Nenhum problema

Pontuação final PSQI							
M1	11	12	11	15	7	9	9
M2	8	5	6	5	5	8	5

Legenda: M1 = primeiro momento; M2 = segundo momento. Fonte: Elaborada pelos autores. Recife, Pernambuco, Brasil (2024).

4. Discussão

Os distúrbios do sono são um desafio para os idosos e ocasiona prejuízos na qualidade de vida deste grupo, evidenciando-se a necessidade de estratégias para o tratamento da insônia nessa população, com destaque para aquelas não farmacológicas, como a educação em higiene do sono (Ramos et al., 2023). Nesse tipo de tratamento simples e de baixo custo, indica-se que o paciente seja instruído sobre fatores comportamentais e ambientais que podem afetar diretamente na qualidade do sono, com a adequação de hábitos para um sono mais restaurador (Carvalho et al., 2019; Silva, 2022).

Em conformidade com os achados da literatura, os dados coletados na UBS demonstraram um cenário de qualidade do sono prejudicada na maioria dos idosos participantes do estudo, após a primeira aplicação da avaliação da qualidade do sono por meio do PSQI (Costa et al., 2023; Silva, 2022).

No primeiro momento, observou-se que, das 15 idosas avaliadas, 13 (86,6%) apresentavam qualidade de sono ruim ou distúrbios do sono pelo PSQI, e 14 (93,3%) delas apresentavam pelo menos uma comorbidade. O aumento na frequência de comorbidades, exercem um impacto significativo na qualidade do sono, contribuindo para a fragmentação do sono. Tal fato pode se correlacionar com um estudo estadunidense do National Sleep Foundation de 2023, que menciona a relação entre condições crônicas como doenças cardíacas, diabetes, artrite, depressão, ansiedade e demência com a má qualidade do sono em idosos, além de evidenciar que 62% dos idosos com problemas de memória relatam insônia, com sono fragmentado e de má qualidade (Koffel et al., 2023).

Na amostra, foi observado um alto índice de despertares noturnos por diversos motivos, sendo que 13 (86,6%) delas referiram necessidade de se levantar durante a noite para ir ao banheiro. Isso pode ser explicado pela presença de DCNT com a necessidade de uso de diversos medicamentos que podem corroborar com a nócturia, levando a despertares noturnos (Souza et al., 2023; Alves et al., 2020). No entanto, entre as 7 idosas que apresentaram melhora nas pontuações, todas mencionaram nócturia, e 4 (57,14%) delas, após a implementação de práticas de higiene do sono, reduziram o número de vezes que precisavam ir ao banheiro durante a noite.

As condições socioambientais enfrentadas pela maioria dos idosos podem influenciar a qualidade do sono (Ramos, et al., 2023; Usnayo et al., 2020). Foi percebido que todas as 7 idosas com melhora na pontuação do PSQI, acordavam durante a noite devido ao calor. Após a intervenção, 5 (71,4%) delas acordaram menos vezes durante a semana devido ao calor, enquanto apenas 1 (14,28%) não acordou nenhuma vez. Essa situação se assemelha muito aos achados de Costa et al. (2023), o qual realizou um estudo aplicando o PSQI com 112 idosos do município de Belém-PA, cidade de clima semelhante ao de Recife-PE, evidenciando altas taxas de despertares noturnos devido ao calor (Costa et al., 2023).

A insônia pode ser classificada tanto como insônia inicial que dificulta o início do sono; a intermediária, referente à dificuldade em manter o sono; e a final, que se relaciona com o despertar precoce, em que o indivíduo não consegue voltar a dormir (Petrov et al., 2020; Ramos et al., 2023). Uma revisão narrativa conduzida por Ramos et al., (2023) indicou que a insônia inicial é a mais prevalente na população geriátrica (Ramos et al., 2023). Diferente de tais achados, no estudo foi percebido maior prevalência de insônia intermediária, visto que 5 (71,4%) delas acordavam durante a noite mais de 3 vezes por semana. Após a incorporação de práticas da higiene do sono, notou-se uma melhora, com 4 (57,14%) delas passando a acordar menos de uma vez durante a semana.

O estudo revelou uma má qualidade de sono nas idosas antes da intervenção, com 3 (48,2%) das 7 que apresentaram

melhora no PSQI relatando dificuldades para se manterem acordadas durante o dia ou em eventos sociais. Após a intervenção, todas relataram não ter mais dificuldades nesse aspecto. Isso pode se correlacionar com a melhora na percepção individual a respeito da qualidade do sono, visto que, após a intervenção, todas passaram a considerar o sono como bom. Esse cenário está em concordância com o estudo de Carvalho et al (2022) realizado com 1.773 idosos de Bom Jesus-PI, que evidenciou uma melhora significativa na qualidade do sono avaliada por diversos instrumentos, entre eles o PSQI, nos idosos submetidos a dois tipos diferentes de intervenções educativas (Carvalho et al., 2022).

As práticas de higiene do sono, aliadas a mudanças comportamentais, adequação do ambiente, atividade física, melhora da alimentação e de hábitos sociais, contribuem para a qualidade do sono na população idosa (Silva, 2022). Isso pode ser corroborado pelo estudo, visto que, após a oficina educativa, 46,6% da amostra apresentou melhora da qualidade do sono, com uma diminuição média de 4,5 pontos no PSQI. Tal fato pode ser evidenciado uma vez que houve diminuição nos despertares noturnos, da noctúria, do desconforto com a temperatura do ambiente e da dificuldade em se manter acordados durante o dia ou em eventos sociais, além da redução do tempo decorrido para dormir e da autopercepção sobre a qualidade do sono.

5. Conclusão

O estudo revela que a população idosa enfrenta problemas relacionados à qualidade do sono devido às diversas alterações orgânicas que ocorrem no processo de envelhecimento, associados a fatores sociocomportamentais. A implementação de práticas de higiene do sono é sugerida como uma estratégia viável e eficaz para melhorar a qualidade do sono, promovendo um EBS e saudável no contexto da APS. Observou-se que, após a aplicação dessas práticas, alguns idosos conseguiram melhorar a o sono, o que influencia diretamente na sua qualidade de vida.

Dessa forma, o projeto enfatiza que intervenções longitudinais voltadas para o sono são essenciais para a saúde do idoso e estão alinhadas com a Política Nacional da Pessoa Idosa, que sugere medidas coletivas e individuais para a saúde dessa população. Essas descobertas fornecem uma base para futuras intervenções e políticas de saúde pública voltadas para o envelhecimento populacional no Brasil.

Referências

- Aguiar, R. S., & Silva, H. S. (2022). Qualidade da atenção à saúde do idoso atenção primária: uma revisão integrativa. *Enfermería Global*, 21(65), 545-589. <https://doi.org/10.6018/eglobal.444591>
- Alves, H. B., Alves, H. B., Vasconcelos, K. P., Silva, C. T. L., Silva, M. N. S., Patrício, D. F., Dantas, R. R., & Melo, P. Y. B. (2020). Alterações da qualidade do sono em idosos e sua relação com doenças crônicas. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 5030-5042. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-085>
- Bhagavan, S. M., & Sahota, P. K. (2021). Sleep fragmentation and atherosclerosis: is there a relationship?. *Missouri Medicine*, 118(3), 272-276. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8210987/pdf/ms118_p0272.pdf
- Brito-Marques, J. M. de A. M., Franco, C. M. R., Brito-Marques, P. R. de, Martinez, S. C. G., & Prado, G. F. do. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on the sleep quality of medical professionals in Brazil. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 79(2), 149-155. <https://doi.org/10.1590/0004-282X-anp-2020-0449>
- Campbell, L. M., Kohli, M., Lee, E. E., Kaufmann, C. N., Higgins, M., Delgadillo, J. D., Heaton, R. K., Cherner, M., Ellis, R. J., Moore, D. J., & Moore, R. C. (2022). Objective and subjective sleep measures are associated with neurocognition in aging adults with and without HIV. *The Clinical Neuropsychologist*, 36(6), 1352-1371. <https://doi.org/10.1080/13854046.2020.1824280>
- Carvalho, K. M. de, Figueiredo, M. do L. F., Galindo Neto, N. M., Sá, G. G. de M., Silva, C. R. D. T., & Mendes, P. N. (2022). Comparison of the effectiveness of two educational interventions on sleep quality in older adults: A randomized clinical trial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56, e20220326. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0326en>
- Carvalho, K. M. de, Figueiredo, M. do L. F., Galindo, N. M., & Sá, G. G. de M. (2019). Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72, 214-220. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0603>
- Costa, T. N. M., Magno, L. M. S., Daher, I. C., Rodrigues, N. D., Santos, N. P., Conceição, S. P., Silva, C. M., & Daher, H. C. (2023). Qualidade do sono de pacientes em acompanhamento no ambulatório de geriatria. *Research Society and Development*, 12(1), e13912137954. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.37954>

- Figueirêdo, D. S. T. de O. (2019). Fatores individuais e contextuais associados à incapacidade em idosos brasileiros [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais]. Repositório Institucional UFMG. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/31421>
- Gomes Monteiro, R. E., & Gusmão Coutinho, D. J. (2020). Uma breve revisão de literatura sobre os idosos, o envelhecimento e saúde / A brief literature review on elderly, aging and health. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 2358–2368. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-173>
- Koffel, E., Ancoli-Istael, S., Zee, P., & Dzierzewski, J. M. (2023). Recommendations for promoting healthy sleep among older adults: A National Sleep Foundation report. *Journal of Psychosomatic Research*, 9(6), 821-824. [https://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218\(23\)00196-1/fulltext](https://www.sleephealthjournal.org/article/S2352-7218(23)00196-1/fulltext)
- Maia, L. C., Colares, T. F. B., Moraes, E. N., Costa, S. M., & Caldeira, A. P. (2020). Robust older adults in primary care: Factors associated with successful aging. *Revista de Saúde Pública*, 54(35). <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001735>
- Melo, A. M. N., Ferreira, N. de A., & Souza, A. V. (2023). Avaliação da retenção do conhecimento sobre a hanseníase em adolescentes menores de 15 anos: um estudo de intervenção. (TCC de graduação). Faculdade Pernambucana de Saúde. <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1787>
- Pereira A. S., Shitsuka D. V., Parreira F. J., & Shitsuka R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf
- Petrov, K. K., Hayley, A., Catchlove, S., Savage, K., & Stough, C. (2020). Is poor self-rated sleep quality associated with elevated systemic inflammation in healthy older adults?. *Mechanisms of Ageing and Development*, 192, 111388. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2020.111388>
- Ramos, D. de F. F., Ribeiro de Souza, T., Lopes, L. R., Soares, G. A., & Soares, G. A. (2023). Discussing insomnia in older adults in the current Brazilian scenario: options for non-pharmacological treatment. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(8), 2836–2843. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i8.11124>
- Silva, P. E. P. (2022). Insônia no paciente senil: mudanças intrínsecas da fisiologia do sono no idoso e manejo. *Revista Eletrônica Ciência & Tecnologia Futura*, 1(2). <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revista-eletronica-ciencia-tecnologia/article/view/120/123>
- Siqueira, R. C. C., Sobral, B. K., Martins, J. S., Freitas, J. R., Carvalho, A. P., & Jordán, A. P. W. (2024). Associação entre cognição, saúde mental e espiritualidade em idosos de uma Instituição de Longa Permanência (ILP) de Pernambuco. *Research Society and Development*, 13(2), e5313244991-e5313244991. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i2.44991>
- Sousa, D. C. C. de, Dias, G. R., Estácio, J. C., Mangilli, L. D., Correa, C. C., & Cera, M. L. (2023). Efeito da higiene do sono na cognição de pessoas idosas: uma revisão de escopo. *Rev Neurocienc*, 31(2), 1-16.
- Usnayo, R. E. K., Monteiro, G. T. R., Amaral, C. de A., Vasconcellos, M. T. L. de, & Amaral, T. L. M. (2020). Autoavaliação negativa da saúde em pessoas idosas associada a condições socioeconômicas e de saúde: inquérito populacional em Rio Branco, Acre. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 23(5), e200267. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200267>
- Zitser, J., Allen, I. E., Falgàs, N., Le, M. M., Neylan, T. C., Kramer, J. H., & Walsh, C. M. (2022). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) responses are modulated by total sleep time and wake after sleep onset in healthy older adults. *PLoS One*, 17(6), e0270095. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0270095>