

ARTIGO ORIGINAL

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, DE SAÚDE E DE CUIDADO SEGUNDO O SONO DE IDOSOS CUIDADORES

SOCIODEMOGRAPHIC, HEALTH AND CARE PROFILE ACCORDING TO THE SLEEP OF OLDER CAREGIVERS

Kelly Cristina dos Santos¹ Anabel Machado Cardoso² Patrícia Regina Manzine³ Ana Carolina Ottaviani⁴ Tábatta Renata Pereira de Brito⁵ Ariene Angelini dos Santos-Orlandi⁶

¹ Graduada em Enfermagem. Mestranda em Ciências da Saúde. UFSCar. E-mail: kellyanajulia@yahoo.com.br

² Graduada em Gerontologia. Mestranda em Ciências da Saúde. UFSCar. E-mail: anabelmachadoo@gmail.com

³ Graduada em Enfermagem. Pós-doutora em Ciências Fisiológicas. UFSCar. E-mail: patricia_manzine@yahoo.com.br

⁴ Graduada em Gerontologia. Doutora em Ciências da Saúde. UFSCar. E-mail: anacarolina_ottaviani@hotmail.com

⁵ Graduada em Enfermagem. Doutora em Ciências. Professora vinculada à Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alfenas. E-mail: tabatta_renata@hotmail.com

⁶ Graduada em Enfermagem. Pós-doutora em Enfermagem. Professora vinculada ao Departamento de Enfermagem da UFSCar. E-mail: arieneangelini@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: verificar a relação entre qualidade do sono e características sociodemográficas, de saúde e do contexto do cuidado em idosos que cuidam de idosos. Método: estudo observacional, transversal, quantitativo, realizado com 65 idosos cuidadores na área de abrangência de cinco Unidades de Saúde da Família em contexto de alta vulnerabilidade social. A coleta de dados ocorreu no domicílio dos participantes mediante a aplicação de questionários para caracterização sociodemográfica, de saúde e do contexto de cuidado, para avaliação da qualidade do sono, rastreio de sintomas depressivos, avaliação da capacidade funcional para atividades básicas e instrumentais de vida diária. Foram utilizados Exato de Fisher e χ^2 de Pearson. Adotou-se nível de significância de 5%. Resultados: predominaram idosos cuidadores do sexo feminino, com 60 a 74 anos, com baixa escolaridade, renda insuficiente, com multimorbidades, sem sintomas depressivos, independentes para atividades básicas e dependentes parciais para atividades instrumentais de vida diária. Cuidavam dos cônjuges, não possuíam capacitação e nem ajuda de outras pessoas para o cuidar. Aproximadamente 73,8% deles apresentaram sono de má qualidade. Houve relação estatisticamente significativa entre qualidade do sono e: sexo ($p=0,002$), capacidade funcional para atividades básicas de vida diária ($p=0,003$) e tempo diário despendido ao cuidado ($p=0,024$). Conclusão: idosos cuidadores do sexo feminino, com dependência em relação às atividades básicas de vida diária e que desempenhavam a tarefa de cuidar por mais de 12 horas diárias apresentaram maior proporção de má qualidade do sono e distúrbios associados.

PALAVRAS-CHAVE

Idoso. Cuidadores. Sono. Vulnerabilidade Social. Saúde da Família. Enfermagem Geriátrica.

Abstract

Objective: to verify the relationship between sleep quality and sociodemographic, health and care context characteristics in older people who care for the older adults. Methods: observational, cross-sectional and quantitative study, carried out with 65 older caregivers in the coverage area of five Family Health Units in a context of high social vulnerability in the city of São Carlos, São Paulo. Data were collected at the participants' homes through the application of questionnaires for sociodemographic, health and care context characterization, for sleep quality assessment, depressive symptoms screening, functional capacity assessment for basic and instrumental life activities daily. Fisher's exact and Pearson's χ^2 were used. A significance level of 5% was adopted. Results: older female caregivers predominated, aged 60 to 74 years, with low education, insufficient income, with multimorbidities, without depressive symptoms, independent for basic activities

and partially dependent for instrumental activities of daily living. They took care of their spouses, did not have training or help from other people to take care of them. Approximately 73.8% of them independent of poor quality sleep. There was a statistically significant relationship between sleep quality and: gender ($p = 0.002$), functional capacity for basic activities of daily living ($p = 0.003$) and daily time spent in care ($p = 0.024$). Conclusion: older female caregivers, who are dependent on basic activities of daily living and who perform the task of caring for more than 12 hours, are a major source of bad sleep and sleep disorders.

KEYWORDS

Elderly. Caregivers. Sleep. Social Vulnerability. Family Health. Geriatric Nursing.

1 Introdução

No Brasil e no mundo, a população com 60 anos ou mais vem aumentando gradualmente. O envelhecimento é considerado um processo sequencial, individual, irreversível e natural, provoca transformações na incidência e prevalência das doenças, resultando em consequências diretas nos sistemas de saúde pública. Diante da maior prevalência de doenças crônicas, podem ocorrer declínios como consequência, tornando necessária a atuação de cuidadores frente à demanda por cuidados específicos (MINAYO, 2021).

A literatura gerontológica aponta a existência de dois tipos de cuidadores: os formais e os informais. O cuidador formal é aquele que provê os cuidados ao idoso e recebe remuneração para o desempenho dessa atividade. Os cuidadores informais são, na maioria das vezes, familiares do idoso cuidado, que prestam a assistência voluntariamente. Devido à transição demográfica, aumento da população idosa brasileira, inserção da mulher no mercado de trabalho e formação de distintos arranjos familiares, há evidências de que idosos estão cuidando de outros familiares também idosos (SANTOS et al., 2019).

O sono é indispensável para a manutenção da vida. É nesse momento que o organismo desempenha funções essenciais, tais como a secreção de hormônios, termorregulação, fortalecimento do sistema imune, consolidação da memória, além da reparação e conservação da energia, conferindo assim sensação restauradora (ALVES et al., 2020).

Estudos anteriores descreveram a associação entre qualidade do sono e características sociodemográficas e de saúde de pessoas idosas, revelando que sexo feminino, idade avançada, menor status socioeconômico, viuvez, presença de sintomas depressivos, multimorbidades, inatividade física, autoavaliação negativa de saúde, comprometimento funcional e dor são fatores associados à má qualidade do sono de idosos (MORENO et al., 2018; LOPES; RONCALLI, 2020).

No entanto, pesquisas que analisaram a relação entre a qualidade do sono e aspectos sociodemográficos, de saúde e relacionados ao contexto de cuidado de idosos cuidadores são escassas. Acredita-se que os idosos cuidadores que vivem em contexto de alta vulnerabilidade social vivenciam situações que podem impactar a qualidade do cuidado ofertado, devido à maior vulnerabilidade a estressores e maior acometimento por multimorbidades (SANTOS-ORLANDI et al., 2017).

Sabe-se que um sono de má qualidade traz consigo um impacto negativo sobre a saúde e o bem-estar das pessoas acometidas (MORENO et al., 2018), além de culminar em resultados adversos capazes de potencializar problemas de saúde pré-existentes, como por exemplo declínio cognitivo, sintomas depressivos e aumentar os custos do sistema de saúde devido à elevada demanda pelos serviços (DONG et al., 2018). Sendo assim, é importante que esses cuidadores estejam com a saúde preservada, tanto física quanto mental para oferecerem um cuidado de qualidade.

Cuidadores informais despendem muito tempo com as demandas do cuidado, e, infelizmente, é comum desenvolverem problemas de ordem física e psicológica (SANTOS et al., 2019), que podem interferir na qualidade do sono desse indivíduo. Diante do exposto, estudar a qualidade do sono de idosos cuidadores mostra-se relevante e pertinente. Os achados do presente estudo poderão subsidiar o planejamento e a implementação de intervenções assertivas relacionadas à promoção da saúde, capazes de minimizar tais adversidades e melhorar a qualidade de vida desses idosos cuidadores.

2 Objetivo

Verificar a relação entre qualidade do sono e características sociodemográficas, de saúde e do contexto do cuidado em idosos que cuidam de idosos.

3 Métodos

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa observacional, de corte transversal, baseada no método quantitativo de investigação. Refere-se a um recorte de um projeto maior intitulado “Fatores associados à má qualidade do sono de idosos cuidadores”. A estrutura do presente estudo seguiu as diretrizes presentes na Declaração do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

Local do estudo

O estudo principal foi desenvolvido com idosos atendidos em cinco Unidades de Saúde da Família (USFs) inseridas em contexto de alta vulnerabilidade social, segundo o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS). O IPVS apresenta sete estratificações que variam de baixíssima a muito alta vulnerabilidade social (FUNDAÇÃO SEADE, 2010).

Participantes do estudo

A amostra foi composta por todas as pessoas que atenderam os seguintes critérios de inclusão: possuir 60 anos de idade ou mais; morar com outro idoso no mesmo domicílio; ser o principal cuidador do idoso; desempenhar informalmente a tarefa de cuidar; ser familiar do idoso cuidado, o qual estivesse dependente para pelo menos uma atividade básica de vida diária (ABVD - avaliada pelo Índice de Katz) ou atividade instrumental de vida diária (AIVD - avaliada pela Escala de Lawton e Brody). Os critérios de exclusão adotados foram: graves déficits de fala e/ou audição, percebidos no momento da coleta de dados, que pudessem dificultar a comunicação durante a aplicação dos instrumentos propostos; classificação como independentes de todos os idosos do domicílio, tanto para atividades básicas quanto instrumentais de vida diária; óbito de um dos idosos da idade; mudança de endereço; não ser encontrado diante de três tentativas em dias e horários distintos.

A amostra foi selecionada a partir de uma lista fornecida pelos profissionais das cinco USFs, com 168 domicílios compostos por pelo menos dois idosos. Todos os domicílios foram visitados. Dentre eles, 49 não indicaram interesse em participar do estudo, 32 não foram encontrados pelos pesquisadores após três tentativas em dias e horários distintos, 18 não residiam mais no endereço informado, 3 haviam falecido e 1 dos domicílios apresentava idosos independentes para ABVD e AIVD. Diante disso, a amostra final deste estudo foi composta por 65 idosos cuidadores. Devido à intenção de investigar toda a população de idosos cuidadores da lista fornecida pelas USFs, não foi realizado cálculo do tamanho amostral.

Aspectos éticos

Todos os preceitos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde foram observados e respeitados. Houve a autorização da Secretaria Municipal de Saúde e posterior aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos da Universidade onde a pesquisa foi realizada. Antes do início da coleta de dados, todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo uma para o idoso e a outra para os pesquisadores.

Procedimentos e período para coleta de dados

Inicialmente foi realizado contato com as equipes das cinco USFs para identificação dos domicílios a serem visitados. Os agentes comunitários de saúde e as enfermeiras das USFs elaboraram uma lista com os nomes e endereços dos idosos que residiam com pelo menos mais um idoso na mesma casa. Em seguida, visitas domiciliares foram realizadas a todos os idosos indicados para verificar o atendimento dos critérios de inclusão e exclusão. Neste momento, o estudo foi apresentado. Para aqueles que atenderam os critérios de inclusão, foi feito o convite para participar da pesquisa. No caso de aceite, nova visita domiciliária foi agendada para assinatura do TCLE e início da avaliação.

A entrevista aconteceu na residência dos idosos, individualmente, em sessão única e em espaço disponibilizado por eles, com duração aproximada de duas horas. 8 estudantes de graduação e pós-graduação previamente treinados realizaram a coleta de dados, no período de julho de 2019 a março de 2020.

Instrumentos para coleta de dados

Caracterização dos idosos e do contexto de cuidado: As informações foram coletadas por meio de um questionário construído previamente pelos pesquisadores, dividido em duas etapas. Inicialmente, foram coletados dados de caracterização sociodemográfica e de saúde dos idosos, com informações sobre: sexo (feminino ou masculino), faixa etária (60 a 74 anos, 75 anos e mais), escolaridade (≤ 4 anos, > 4 anos), situação conjugal (com companheiro ou sem companheiro), trabalha atualmente (sim ou não), aposentadoria (sim ou não), considera a renda como suficiente (sim ou não), número de pessoas que residem na casa, plano particular de saúde (sim ou não), multimorbidades (sim ou não), número de medicamentos em uso, dor (sim ou não), prática de atividade física (sim ou não), etilismo (sim ou não), tabagismo (sim ou não). Posteriormente, foram coletados dados de caracterização do contexto de cuidado, com informações sobre: grau de parentesco (cônjuge, pai/mãe, sogro(a), irmão(ã), outro), há quanto tempo o cuidado é exercido (≤ 5 anos, > 5 anos), quantas horas por dia (≤ 12 horas, > 12 horas), quantos dias na semana são destinados a esse cuidado (≤ 5 dias, > 5 dias), se obteve algum treinamento para cuidar de um idoso (sim ou não), se recebe ajuda para a tarefa de cuidar (sim ou não).

Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI): instrumento traduzido, adaptado e validado para o contexto brasileiro, que avalia o sono por meio de 19 questões em autorrelato, dispostas em sete categorias: qualidade subjetiva, latência, duração, eficiência habitual, distúrbios, uso de medicações para dormir e disfunção diurna. A pontuação varia de 0 a 21 pontos, de modo que quanto maior o valor, pior a qualidade do sono. A qualidade do sono dos indivíduos pode ser categorizada em: sono de boa qualidade (0 a 4 pontos), sono de má qualidade (5 a 10 pontos) e presença de distúrbios do sono (11 a 21 pontos) (BERTOLAZZI, 2008).

Escala de Depressão Geriátrica (GDS): instrumento traduzido, adaptado e validado para o contexto brasileiro. Trata-se de uma escala de grande relevância para o rastreamento de sintomas depressivos em idosos, apresenta fácil aplicabilidade e interpretação. A versão brasileira é constituída por 15 questões, com respostas "sim" ou "não". Ao final, é realizada a somatória da pontuação obtida, sendo que de zero a cinco pontos, não há indícios de sintomas depressivos, de seis a dez pontos indica presença de sintomas depressivos leves e de 11 a 15 pontos, sintomas depressivos severos (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999).

Índice de Katz: instrumento traduzido e adaptado para o Brasil que avalia o desempenho dos idosos nas atividades básicas de vida diária, tais como banho, capacidade para vestir-se, usar o banheiro, transferência, continência e alimentação. Há três escores possíveis para cada um dos itens, de acordo com o nível de dependência do indivíduo: independente, necessita de assistência e dependente. Para a classificação final, foi considerado o número de atividades em que o idoso apresentou dependência (LINO et al., 2008).

Escala de Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton e Brody: instrumento validado para o contexto brasileiro. Avalia a capacidade de realização das seguintes atividades instrumentais: usar o telefone, usar meios de transporte, fazer compras, preparar refeições, realizar trabalho doméstico, usar medicamentos e manejar o dinheiro. Para cada uma destas, o idoso pode pontuar um (dependência completa), dois (dependência parcial) ou três (independência). Ao final, todos os itens são somados, e a pontuação final pode variar entre sete e 21 pontos, sendo que sete pontos significam dependência total, oito a 20 pontos indicam dependência parcial e 21 pontos, independência (SANTOS; VIRTUOSO JUNIOR, 2008).

Análise estatística

As informações coletadas foram conferidas, codificadas e digitadas em uma planilha no Microsoft Office Excel versão 2019. Foi realizada dupla entrada dos dados por dois digitadores distintos, a fim de corrigir possíveis erros de digitação. Em seguida, foram analisados por meio do Stata versão 13.

Na análise descritiva dos dados foram estimadas distribuições de frequências, média, desvio padrão, mediana, valor mínimo e valor máximo para a pontuação obtida no PSQI. Para as variáveis categóricas, foram estimadas as proporções. As diferenças entre os grupos foram estimadas utilizando-se os testes de Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, sendo que esse último foi utilizado quando alguma casela na tabela de contingência apresentava amostra menor que cinco ($n < 5$). Adotou-se o nível de significância de 5%.

4 Resultados

A amostra deste estudo foi constituída por 65 idosos cuidadores. Quanto à qualidade do sono, a pontuação média obtida no PSQI foi de $7,4 \pm 4,1$, com mediana de 7 pontos e variação de 1 a 17 pontos. Aproximadamente 73,8% dos idosos cuidadores apresentaram sono de má qualidade. A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas dos idosos cuidadores segundo a qualidade do sono.

Tabela 1 – Características sociodemográficas de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social segundo qualidade do sono. São Carlos, SP, Brasil, 2019-2020 (n=65).

Variável	n (%)	Qualidade do sono			p
		Boa n (%)	Ruim n (%)	Presença de distúrbio do sono n (%)	
Sexo					
Masculino	28(43,1)	10(35,7)	17(60,7)	1(3,6)	0,002 ^a
Feminino	37(56,9)	7(18,9)	16(43,2)	14(37,9)	
Faixa etária					
60 a 74 anos	51(78,5)	15(29,4)	23(45,1)	13(25,5)	0,255 ^a
75 anos ou mais	14(21,5)	2(14,3)	10(71,4)	2(14,3)	
Anos de estudo					
≤ 4anos	54(83,1)	14(25,9)	28(51,9)	12(22,2)	0,912 ^a
> 4anos	11(16,9)	3(27,3)	5(45,4)	3(27,3)	
Situação conjugal					
Com companheiro	61(93,9)	17(27,9)	31(50,8)	13(21,3)	0,445 ^a

Sem companheiro	4(6,1)	0(0,0)	2(50,0)	2(50,0)	
Trabalha atualmente					
Não	51(78,5)	11(21,6)	27(52,9)	13(25,5)	0,323 ^a
Sim	14(21,5)	6(42,9)	6(42,9)	2(14,2)	
Aposentado(a)					
Não	17(26,2)	6(35,3)	5(29,4)	6(35,3)	0,116 ^b
Sim	48(73,8)	11(22,9)	28(58,3)	9(18,8)	
Renda suficiente					
Não	38(58,5)	11(29,0)	19(50,0)	8(21,0)	0,847 ^b
Sim	27(41,5)	6(22,2)	14(51,9)	7(25,9)	
Nº pessoas no domicílio					
≤2pessoas	37(56,9)	9(24,3)	18(48,7)	10(27,0)	0,758 ^b
>2pessoas	28(43,1)	8(28,6)	15(53,6)	5(17,8)	

p<0,05; ^a Exato de Fisher; ^b Qui-quadrado.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Observou-se resultados estatisticamente significativos entre qualidade do sono e capacidade funcional para ABVD ($p=0,003$). Dentre os idosos cuidadores dependentes, a proporção de sono ruim foi maior quando comparada a dos idosos cuidadores independentes.

Na tabela 2 estão dispostas as características do contexto do cuidado dos idosos cuidadores em alta vulnerabilidade social de acordo com a qualidade do sono.

Tabela 2 – Características relacionadas ao contexto de cuidado de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social segundo qualidade do sono. São Carlos, SP, Brasil, 2019-2020 (n=65).

Variável	n (%)	Qualidade do sono			p
		Boa n (%)	Ruim n (%)	Presença de distúrbio do sono n (%)	
Quem recebe o cuidado					
Cônjuge	58(89,3)	15(25,9)	30(51,7)	13(22,4)	0,456 ^b
Pai/Mãe	3(4,6)	0(0,0)	2(66,7)	1(33,3)	
Sogro/Sogra	1(1,5)	1(100,0)	0(0,0)	0(0,0)	
Irmão/Irmã	1(1,5)	0(0,0)	0(0,0)	1(100,0)	
Outro	2(3,1)	1(50,0)	1(50,0)	0(0,0)	
Tempo de cuidado					
≤5anos	34(53,1)	8(23,5)	19(55,9)	7(20,6)	0,643 ^a
>5anos	30(46,9)	9(30,0)	13(43,3)	8(26,7)	
Horas diárias de cuidado					
≤12horas	23(35,4)	7(30,4)	15(65,2)	1(4,4)	0,024 ^b
>12horas	42(64,6)	10(23,8)	18(42,9)	14(33,3)	
Dias semanais de cuidado					
≤5dias	2(3,1)	0(0,0)	2(100,0)	0(0,0)	0,730 ^b
>5dias	63(96,9)	17(27,0)	31(49,2)	15(23,8)	
Treinamento prévio					

Não	63(96,9)	16(25,4)	33(52,4)	14(22,2)	0,328 ^b
Sim	2(3,1)	1(50,0)	0(0,0)	1(50,0)	
Recebe ajuda no cuidado					
Não	38(58,5)	14(36,8)	16(42,1)	8(21,1)	0,061 ^b
Sim	27(41,5)	3(11,1)	17(63,0)	7(25,9)	

^ap<0,05; ^aQui-quadrado; ^bExato de Fisher. Fonte: elaboração própria.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

Houve significância estatística entre o tempo diário despendido ao cuidado e a qualidade do sono ($p=0,024$). Os resultados mostraram que idosos cuidadores que desempenhavam a tarefa de cuidar por mais de 12 horas diárias apresentaram maior percentual de distúrbios do sono quando comparados àqueles que exerciam o cuidado por 12 horas diárias ou menos.

5 Discussão

Esse inquérito analisou as características sociodemográficas, de saúde e relacionadas ao contexto de cuidado segundo a qualidade do sono de idosos que cuidam de idosos. Houve relação estatisticamente significativa entre qualidade do sono e: sexo, capacidade funcional para ABVD e tempo diário despendido ao cuidado.

No presente estudo, houve predomínio de sono de má qualidade entre os idosos cuidadores. Resultado similar foi identificado na literatura que apontou a insatisfação com a qualidade do sono como uma condição frequente entre idosos cuidadores, especialmente em um contexto de cuidado que gera sobrecarga (EKSTRÖM et al., 2020). Acredita-se que a inserção desses cuidadores em um cenário de alta vulnerabilidade social também pode propiciar um sono ruim, pois a carência ou insuficiência de recursos financeiros, sociais e de serviços favorece a ocorrência de danos à saúde, inclusive prejuízos ao sono noturno (ALVES et al., 2018; CARMO; GUIZARDI, 2018).

Ademais, alterações decorrentes do processo de envelhecimento também interferem na quantidade e qualidade do sono noturno, como por exemplo, a secreção reduzida do hormônio melatonina, a diminuição da duração do sono profundo, o maior tempo de latência para início do sono e as modificações no ritmo circadiano (YAREMCHUK, 2018).

O sono de má qualidade e os distúrbios do sono têm particular relevância entre os idosos, pois, além de muito frequentes, podem causar prejuízos ao cotidiano e à saúde (ALVES et al., 2020). Desta forma, fora as implicações clínicas e sociais resultantes dos problemas do sono em idosos, verifica-se também um impacto direto sobre as atividades de vida diária, com relevante associação entre a qualidade do sono e o desempenho funcional diurno. O sono noturno de má qualidade pode levar a pessoa idosa à intensa fadiga durante o dia, o que consequentemente limitaria o desempenho nas atividades de vida diária (SCHMIDT et al., 2020).

Acredita-se que o acúmulo de doenças crônicas entre idosos possa contribuir para a limitação funcional, interferindo no desempenho de atividades cotidianas. Ao mesmo tempo, pode ser que essas doenças contribuam para o desequilíbrio homeostático (LEME et al., 2019), prejudicando assim a qualidade do sono noturno (ALVES et al., 2020). Talvez essa seja uma possível explicação em relação aos achados do presente estudo, tendo em vista que há elevada prevalência de idosos cuidadores com multimorbidades. Portanto, as doenças crônicas seriam um fator influente na relação entre sono e dependência em ABVD.

Nesta pesquisa, observou-se que mulheres apresentaram maiores percentuais de distúrbio do sono quando comparadas aos homens. Estudos nacionais e internacionais corroboraram estes achados (MORENO et al., 2018; EKSTRÖM et al., 2020). Esta relação pode estar associada à maior atuação das mulheres diante da tarefa de cuidar. Adicionado aos afazeres domésticos, ao cuidado com a família e ao lar, estas situações podem

gerar maior sobrecarga, ansiedade, estresse e sintomas depressivos, condições potenciais para o prejuízo do sono noturno (SONG et al., 2020).

Características fisiológicas hormonais também podem influenciar o comprometimento do sono em mulheres, principalmente após a menopausa. Além disso, as mulheres possuem maior expectativa de vida em relação aos homens, fato este que contribui para a maior prevalência de agravos crônicos, os quais também são capazes de interferir na qualidade do sono (GAJARDO et al., 2021). Ademais, as mulheres ainda são mais atentas e perceptivas aos sinais e sintomas de doenças, de modo a buscarem com maior frequência os serviços profissionais de saúde (GYASI; PHILLIPS; DAVID, 2019).

Em relação ao contexto de cuidado, observou-se maior percentual de distúrbios do sono entre os idosos cuidadores que desempenhavam o cuidado por mais de 12 horas diárias. Estudos internacionais revelaram dados semelhantes, em que o exercício de cuidados intensos durante várias horas por dia influenciou negativamente a qualidade do sono noturno (SIMON et al., 2019a; SIMON et al., 2019b). Tais pesquisadores revelaram que o cuidado oferecido e a qualidade de vida do idoso cuidador pode ser afetada diretamente diante da insatisfação com o sono noturno, em virtude da desmotivação, sensação de irritabilidade e desconcentração (SIMON et al., 2019a).

Talvez uma provável explicação para isso seja o fato de que os idosos cuidadores do presente estudo oferecem cuidado de maneira ininterrupta e não recebem apoio de outras pessoas. Ao oferecerem cuidados por várias horas por dia, esses cuidadores se privam da interação social, pois além do cuidado, necessitam de tempo para o desenvolvimento dos afazeres domésticos. Sabe-se que receber ajuda de outras pessoas minimiza o estresse diante de situações adversas, permitindo aos indivíduos uma visão positiva da vida, sentimento de pertencimento e bem-estar, além de melhorar o humor (PAVARINI et al., 2021), resultando em sono noturno satisfatório (STAFFORD et al., 2017).

Pesquisadores afirmam que idosos que recebem o apoio de que necessitam sentem-se amparados, tranquilos e dormem melhor (RODRÍGUEZ-HIZMERI; MENA-PIZARRO; AGÜERO-DURAN, 2020). Poder contar com outras pessoas traz segurança para a tomada de decisão em relação à resolução de um problema rotineiro. A ansiedade e a ruminação que podem surgir no contexto de cuidado a um idoso dependente podem ser minimizadas diante do auxílio de terceiros. Relacionamentos sociais alicerçados em confiança e reciprocidade propiciam o controle de emoções, o enfrentamento do estresse e podem se refletir em sensação de bem-estar e, conseqüentemente, sono noturno satisfatório (STAFFORD et al., 2017; CHILD et al., 2021). A literatura científica sugere que ações baseadas em multicomponentes, como por exemplo grupos de atividade física, de estimulação cognitiva e de incentivo ao autocuidado e à higiene do sono são capazes de melhorar o sono das pessoas idosas e contribuir para a prevenção do isolamento social (RODRÍGUEZ-HIZMERI; MENA-PIZARRO; AGÜERO-DURAN, 2020).

Essa pesquisa apresentou algumas limitações. Os resultados não podem ser generalizados e não se pode estabelecer relação de causa e efeito entre as variáveis, tendo em vista que se trata de um estudo transversal, realizado com uma amostra pequena e específica de cuidadores de idosos. Além disso, os dados coletados foram por meio de autorrelato, o que pode reduzir a precisão das informações. Todavia, essas limitações não extinguem a relevância dos achados. Sugere-se que estudos futuros, de caráter longitudinal, sejam realizados para aprofundar o tema e que a variável apoio social seja inserida no protocolo de coleta de dados.

Os achados do presente estudo reforçam a importância de se conhecer o perfil sociodemográfico, de saúde e relacionado ao contexto de cuidado de idosos cuidadores com sono de má qualidade, a fim de que o planejamento e a implementação de intervenções assertivas sejam realizados com o intuito de minimizar o impacto negativo na vida dos envolvidos. O enfermeiro da Atenção Primária à Saúde poderá realizar a avaliação geriátrica ampla no acolhimento dos idosos cuidadores, investigando a qualidade do sono. Tal ação

é imprescindível para subsidiar o planejamento de uma assistência de qualidade, voltada às reais necessidades do público alvo.

6 Conclusão

Houve relação estatisticamente significativa entre qualidade do sono e sexo ($p=0,002$), capacidade funcional para ABVD ($p=0,003$) e tempo diário despendido ao cuidado ($p=0,024$). Idosos cuidadores do sexo feminino, com dependência em relação às atividades básicas de vida diária e que desempenhavam a tarefa de cuidar por mais de 12 horas diárias apresentaram maior proporção de sono ruim e de distúrbios do sono quando comparados, respectivamente, a idosos cuidadores do sexo masculino, independentes para realização das atividades básicas de vida diária e que cuidavam por menos de 12 horas diárias.

Referências

ALMEIDA, Osvaldo; ALMEIDA, Shirley. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 57, n. 2B, p. 421-426, jun. 1999.

ALVES, Érika Valesca da Costa et al. The double vulnerability of elderly caregivers: multimorbidity and perceived burden and their associations with frailty. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n.3, p. 312-322, may/jun. 2018.

ALVES, Hirsidiane Bezerra et al. Alterações da qualidade do sono em idosos e sua relação com doenças crônicas. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n.3 , p.5030-5042, mai/jun. 2020.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier. **Tradução, adaptação cultural e validação de dois instrumentos de avaliação do sono: Escala de sonolência de Epworth e Índice de qualidade de sono de Pittsburgh**. 2008. 93 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2008.

CARMO, Michelly Eustáquia do; GUIZARDI, Francini Lube. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n.3, p. e00101417, 2018.

CHILD, Stephanie et al. Direct and moderating causal effects of network support on sleep quality: findings from the UC Berkeley Social Network Study. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 55, n. 5, p. 446-459, may 2021.

DONG, Xiaolian et al. Poor sleep quality and influencing factors among rural adults in Deqing, China. **Sleep Breath**, v. 22, n.4, p.1213-1220, dec. 2018.

EKSTRÖM, Henrik et al. High burden among older family caregivers is associated with high prevalence of symptoms: data from the Swedish Study "Good Aging in Skåne (GÅS)". **Journal of Aging Research**, v. 2020, p. 5272130, 2020.

FUNDAÇÃO SEADE. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social – IPVS**. Espaços e dimensões da pobreza nos municípios do Estado de São Paulo. São Paulo, 2010. Disponível em: <<https://ipvs.seade.gov.br/view/index.php>>. Acesso em: 29 ago. 2018.

GAJARDO, Yanka Zanoló et al. Problemas com o sono e fatores associados na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 601-610, 2021.

GYASI, Razak; PHILLIPS, David; DAVID, Roman. Explaining the gender gap in health services use among Ghanaian community-dwelling older cohorts. **Women & Health**, v. 59, n. 10, p. 1089-1104, 2019.

LEME, Daniel Eduardo da Cunha et al. Estudo do impacto da fragilidade, multimorbidade e incapacidade funcional na sobrevivência de idosos ambulatoriais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 137-146, jan. 2019.

LINO, Valeria Teresa Saraiva et al. Adaptação transcultural da Escala de Independência em Atividades da Vida Diária (Escala de Katz). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p. 103-112, 2008.

LOPES, Johnnatas Mikael; RONCALLI, Angelo Giuseppe. Biopsychosocial factors associated to self-perceived sleep function in Brazilian elderly people: analysis of a national survey. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, p. e200083, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 7-15, jan. 2021.

MORENO, Cláudia Roberta de Castro et al. Sleep disturbances in older adults are associated to female sex, pain and urinary incontinence. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 21, n. suppl. 02, p. e180018, 2018.

PAVARINI, Sofia Cristina Iost et al. Association between perceived social support and better cognitive performance among caregivers and non-caregivers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 74, n. suppl. 2, p. 20200329, 2021.

RODRÍGUEZ-HIZMERI, Edgardo; MENA-PIZARRO, Rafael; AGÜERO-DURAN, Samuel. Relación entre apoyo social percibido, severidad de insomnio y somnolencia diurna en adultos mayores. **Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud**, v. 18, n. 3, p. 34-42, dic. 2020.

SANTOS, Roberto Lopes dos; VIRTUOSO JUNIOR, Jair Sindra. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Atividades Instrumentais da Vida Diária. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 21, n.4, p. 290-296, 2008.

SANTOS, Wallison Pereira dos et al. Sobrecarga de cuidadores idosos que cuidam de idosos dependentes. **Revista Cuidarte**, Bucaramanga, v. 10, n.2, p. e607, may/aug. 2019.

SANTOS-ORLANDI, Ariene Angelini dos et al. Profile of older adults caring for other older adults in contexts of high social vulnerability. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n.1, p. e20170013, 2017.

SCHMIDT, Tauana Prestes et al. Padrões de multimorbidade e incapacidade funcional em idosos brasileiros: estudo transversal com dados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 11, p. e00241619, 2020.

SIMÓN, Miguel et al. Caregiver burden and sleep quality in dependent people's family caregivers. **Journal of Clinical Medicine**, v. 8, n. 7, p. 1072, jul. 2019a.

SIMÓN, Miguel et al. Insomnia in female family caregivers of totally dependent patients with dementia: an exploratory study. **Behavioral Psychology/Psicologia Conductual**, v. 27, n. 1, p. 107-119, 2019b.

SONG, Yeonsu et al. Disruption due to stress in women veterans: a comparison between caregivers and noncaregivers. **Behavioral Sleep Medicine**, v. 19, n. 2, p. 243-254, mar/apr. 2021.

STAFFORD, May et al. Social support from the closest person and sleep quality in later life: evidence from a British birth cohort study. **Journal of Psychosomatic Research**, v. 98, p. 1-9, jul. 2017.

YAREMCHUK, Kathleen. Sleep Disorders in the Elderly. **Clinics in Geriatric Medicine**, v. 34, n. 2, p. 205-216, may. 2018.

Submissão: 10/09/2021

Aceite: 26/03/2023

Como citar o artigo:

DOS SANTOS, Kelly Cristina et al. Perfil sociodemográfico, de saúde e de cuidado segundo o sono de idosos cuidadores. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 28, e118279, 2023. DOI: 10.22456/2316-2171.118279