

ARTIGO ORIGINAL

O SONO E A SUA RELAÇÃO COM DESEMPENHO COGNITIVO E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS IDOSAS

SLEEP AND ITS RELATIONSHIP WITH COGNITIVE PERFORMANCE AND DEPRESSIVE SYMPTOMS IN OLDER

Thais Bento Lima da Silva¹ Tiago Nascimento Ordonez² Gabriela dos Santos³ Ana Paula Bagli Moreira⁴ Laydiane Alves Costa⁵ Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez⁶ Luana Cordeiro Cardoso Bulle⁷ Luciane Cardoso Pereira⁸ Bárbara Perpétuo⁹ Patrícia Prata Lessa¹⁰ Luiz Carlos de Moraes¹¹ Neide Pereira Cardoso¹² Sonia Maria Dozzi Brucki¹³

¹Graduada em Gerontologia. Doutora em Neurologia. Professora na Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Vinculada ao Departamento de Gerontologia. E-mail: thaisbento@usp.br

²Graduado em Gerontologia. Especialista em Data Science e Analytics. Estudante de Medicina na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. E-mail: tiagordonez@gmail.com

³Graduada em Gerontologia. Mestre em ciências pelo Programa de Pós-graduação em Gerontologia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP). E-mail: santosgabriela084@gmail.com

⁴Graduada em Gerontologia. Mestre em ciências pelo Programa de Pós-graduação em Gerontologia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP). E-mail: anapaulabagli@gmail.com

⁵Especialista em Neurociências pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). E-mail: laydianealves.geronto@gmail.com

⁶Graduada em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Professora Doutora II na Escola de Artes, Ciências e Humanidade da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Vinculada ao Departamento de Gerontologia. E-mail: biaagutierrez@gmail.com

⁷Graduada em Ciências Sociais. Pós Graduada em Neurociência e Comportamento. Diretora-Franqueada de Unidade do Instituto Supera de Educação. E-mail: luana.brigadeiro@metodosupera.com.br

⁸Graduada em Administração. Diretora Comercial e Pedagógica de Unidade do Instituto Supera de Educação. E-mail:

Resumo

Objetivo: Este estudo transversal teve como objetivo investigar a relação entre qualidade do sono, desempenho cognitivo, sintomas depressivos e ansiedade em pessoas idosas saudáveis. Métodos: Foram incluídos 578 participantes com idades entre 60 e 90 anos. Para a coleta de dados, utilizaram-se a versão brasileira do Mini Exame do Estado Mental (Braztel-MMSE) aplicado por telefone e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). Além disso, foi aplicado um questionário com perguntas subjetivas sobre a presença ou ausência de distúrbios do sono. Resultados: A maioria dos participantes era do sexo feminino (77,16%), dos quais 81,54% relataram problemas de sono. Houve uma diferença estatisticamente significativa entre a qualidade do sono e os sintomas depressivos, indicando que participantes sem problemas de sono apresentaram pontuações mais baixas na GDS-15. Conclusão: Os resultados sugerem uma correlação entre qualidade do sono e variáveis psicológicas em pessoas idosas saudáveis, especialmente do sexo feminino. Portanto, além de estratégias para melhorar o sono, é fundamental considerar fatores psicológicos, como sintomas depressivos, para promover uma melhor qualidade de vida, considerando fatores de gênero associados. Investimentos em pesquisas adicionais neste campo são necessários para generalizar os resultados, considerando uma amostra mais heterogênea em relação ao sexo da amostra e as variáveis relacionadas, como alterações hormonais e desempenho de papéis sociais.

PALAVRAS-CHAVE

Sono. Envelhecimento. Função Cognitiva. Sintomas depressivos.

Abstract

Objective: This cross-sectional study aimed to investigate the relationship between sleep quality, cognitive performance, depressive symptoms, and anxiety in healthy older adults. Methods: A total of 578 participants aged 60 to 90 years were included. Data collection involved the Brazilian version of the Mini-Mental State Examination (Braztel-MMSE) administered by telephone and the Geriatric Depression Scale (GDS-15). Additionally, a questionnaire with subjective questions regarding the presence or absence of sleep disturbances was applied. Results: The majority of participants were female (77.16%), of

luciane.sp.vilacarrao@metodosupera.com.br

⁹Vice Presidente do Instituto Supera de Educação. E-mail: barbara@franquiasupera.com.br

¹⁰Especialista em Gerontologia. Diretora Pedagógica do Instituto Supera de Educação. E-mail: patricia@franquiasupera.com.br

¹¹Especialista em Gerontologia. Diretor de parcerias do Instituto Supera de Educação. E-mail: moraes@franquiasupera.com.br

¹²Graduada em Matemática. Especialista em em cálculo e álgebra. Supervisora pedagógica e criadora de materiais pedagógicos no Instituto Supera de Educação. E-mail: neide.ped@franquiasupera.com.br

¹³Graduada em Medicina. Doutora em Neurologia. Professora Livre-Docente da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Vinculada ao Departamento de Neurologia. E-mail: sonia.brucki@gmail.com

whom 81.54% reported sleep problems. A statistically significant difference was found between sleep quality and depressive symptoms, indicating that participants without sleep problems scored lower on the GDS-15. Conclusion: The results suggest a correlation between sleep quality and psychological variables in healthy older adults, particularly among women. Therefore, in addition to strategies to improve sleep, it is essential to consider psychological factors, such as depressive symptoms, to promote better quality of life, taking into account gender-related factors. Further research investments in this field are necessary to generalize the results, considering a more heterogeneous sample regarding gender and related variables, such as hormonal changes and social role performance.

KEYWORDS

Sleep. Aging. Cognitive Function. Depressive Symptoms.

1 Introdução

As mudanças que compõem e exercem influência sobre o processo de envelhecimento são multidimensionais. A capacidade funcional, por exemplo, depende dos fatores intrínsecos e extrínsecos de cada indivíduo, ou seja, os hábitos de vida podem interferir na capacidade funcional, funções cognitivas e consequentemente na qualidade de vida das pessoas idosas (Francisco et al., 2022; OPAS, 2020).

A velhice pode ser caracterizada como um processo singular para cada indivíduo e pode se manifestar de maneira diferente ao longo do tempo, caracterizando-se como um processo heterogêneo. Além disso, é comum que a fase da velhice esteja associada a alterações no padrão de sono habitual, sendo essa uma queixa bastante frequente entre a população idosa (Guiesi et al., 2022). Entre as principais queixas relacionadas ao sono, está a percepção de um sono não reparador, seguido por despertar precoce, dificuldade para adormecer, assim como manter o sono, uso de medicamentos para dormir e cochilos diurnos (Oliveira, 2024).

Evidências sólidas apontam que a privação do sono e distúrbios associados podem exercer influência direta sobre processos metabólicos e inflamatórios, desencadeando uma série de efeitos adversos à saúde. Nesse sentido, uma baixa qualidade de sono está correlacionada com taxas mais elevadas de mortalidade e uma maior prevalência de disfunções como a síndrome metabólica, diabetes, hipertensão, doença coronariana e depressão (Barros et al., 2019).

Essas mudanças podem se intensificar em indivíduos com 60 anos ou mais que apresentam um quadro de comprometimento cognitivo. Um teste cognitivo do estudo de Alves e colaboradores (2021), mostrou que a qualidade de sono referida e o desempenho cognitivo estão interligados, ou seja, as pessoas idosas que relataram boa qualidade no sono tiveram média de 61,94 pontos na Addenbrooke's Cognitive Examination Revised - ACE-R (Alves et al., 2021).

As funções cognitivas são um conjunto de habilidades mentais para execução de afazeres diários, como por exemplo, memória, atenção, funções executivas, linguagem, entre outros domínios (Alves et al., 2021). Esses domínios da cognição são primordiais para atividades básicas da vida diária como tomar banho, vestir-se e alimentar-se, ou seja, podem espelhar a qualidade de vida e a autoestima dos indivíduos. O prejuízo dessas funções, por sua vez, pode gerar impactos negativos na autonomia e independência (Aguilar et al., 2019).

A saúde mental está intrinsecamente ligada ao repouso noturno diário, nesse sentido, a literatura evidencia a conexão entre o sono e os sintomas depressivos (Gomes et al., 2020). Nesse contexto, é fundamental estabelecer políticas públicas no Brasil que visem atender às necessidades das pessoas idosas, especialmente para aquelas com recursos financeiros limitados que enfrentam dificuldades para custear tratamentos adequados (Iroldi et al., 2020; Lucey et al., 2021).

Recentemente, estudos têm explorado a relação entre o sono e a Doença de Alzheimer, embora ainda haja um entendimento limitado sobre esse tema. Os níveis de sono desempenham um papel crucial na cognição e podem contribuir para a preservação da atividade cerebral (Brownlow; Miller; Gehrman, 2020). A literatura ainda não tem sido nítida sobre a correlação entre as disfunções do sono e as funções cognitivas. Alguns resultados sobre a memória de trabalho e atenção têm sido demonstrados, entretanto ainda não são expressivos (Lucey et al., 2021).

Portanto, pesquisas sobre a relação entre sono, desempenho cognitivo e sintomas depressivos em pessoas idosas são necessárias. Este estudo teve como objetivo verificar a relação entre sono, desempenho cognitivo e sintomas depressivos em pessoas idosas.

2 Método

2.1 Caracterização do estudo

Trata-se de um estudo de caráter transversal, oriundo do estudo: A eficácia de um programa de estimulação cognitiva com componentes multifatoriais na cognição e em variáveis psicossociais de idosos sem demência e sem depressão: um ensaio clínico randomizado e controlado, que está em fase de execução. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 35462620.2.0000.0068.

2.2 Participantes e Procedimentos

Foram convidadas a participar do estudo, pessoas inscritas em Núcleos de Convivência do Idoso ou Associações de Aposentados e Pensionistas da região metropolitana do estado de São Paulo. Dessas, 578 pessoas com idades entre 60 e 90 anos, manifestaram interesse e foram incluídas na etapa de coleta de dados.

No primeiro instante todos os interessados foram informados que se tratava de uma triagem para um estudo de treino cognitivo de longa duração. A coleta de dados foi realizada via ligação telefônica, sendo previamente agendadas com as pessoas idosas interessadas em fazer parte da pesquisa. Os entrevistados receberam um e-mail e uma carta na qual foram apresentadas todas as informações referentes ao estudo.

Por se tratar de uma etapa de triagem, foram adotados critérios de inclusão pontuais, sendo eles ter idade igual ou superior a 60 anos, não apresentar déficits auditivos que impedissem a aplicação dos testes de rastreio via ligação telefônica, não apresentar comprometimento cognitivo que impedisse a compreensão e resposta aos testes aplicados. Foram excluídos aqueles que possuíam diagnóstico de demências, idade inferior a 60 anos e déficits auditivos significativos. Os critérios foram avaliados através do autorrelato dos voluntários e, em alguns casos, de familiares.

2.3 Instrumentos de avaliação

Para rastreio cognitivo foi utilizada a versão brasileira do Mini Exame do Estado Mental (Braztel-MMSE), que é uma ferramenta adaptada para a população brasileira para ser aplicada via telefone, originada do Mini-Exame do Estado Mental. Composto por 22 itens, o ponto de corte utilizado é de 15 pontos, conforme estabelecido por Camozzato et al. (2011).

A presença de sintomatologia depressiva foi avaliada através da Escala de Depressão Geriátrica (GDS). Este instrumento é composto por um questionário de 15 perguntas, com opções de resposta "sim" ou "não". Valores inferiores a seis pontos são interpretados como normais, enquanto pontuações entre seis e dez indicam depressão leve a moderada. Escores acima de dez sugerem a presença de depressão grave, conforme definido por Yesavage et al (1982) e descrito por Paradela, Lourenço e Veras (2005).

Por fim, os participantes responderam a um questionário contendo seis perguntas subjetivas sobre a presença ou ausência de transtornos relacionados ao sono, como avaliação da qualidade, período de latência do início do sono e ocorrência de despertares noturnos.

A aplicação dos testes foi realizada por bacharéis e estudantes do bacharelado em gerontologia devidamente treinados pelos pesquisadores responsáveis. Os dados coletados foram registrados em formulário e armazenados em planilha online.

2.4 Análise de Dados

Para caracterizar o perfil da amostra, foram construídas tabelas de frequência e calculadas estatísticas descritivas, incluindo medidas de posição (média, mediana) e dispersão (desvio-padrão, intervalo interquartil). O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para verificar a normalidade das variáveis contínuas e ordinais, evidenciando que a maioria delas não apresentava distribuição normal (Shapiro & Wilk, 1965). Dessa forma, optou-se pelo uso de testes estatísticos não paramétricos para as análises inferenciais.

A variável dependente principal foi construída a partir do autorrelato dos participantes sobre problemas de sono, sendo codificada como uma variável binária: 0 = sem problemas de sono e 1 = com problemas de sono. Essa codificação possibilitou a aplicação de análises específicas para avaliar associações entre a presença de problemas de sono e outras variáveis investigadas. Logo, o teste U de Mann-Whitney foi aplicado para comparar variáveis entre os grupos, teste adequado para amostras independentes e não requer a suposição de normalidade (Goss-Sampson, 2022). Para variáveis categóricas, utilizou-se o teste Qui-quadrado, apropriado para avaliar associações entre categorias. A análise das correlações entre variáveis numéricas, como a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15), desempenho cognitivo (Braztel-MMSE), características sociodemográficas (idade e escolaridade) e problemas de sono, foi realizada por meio do coeficiente de correlação de Spearman.

Como técnica multivariada, a regressão logística binária foi utilizada para identificar preditores de problemas de sono. O método stepwise foi aplicado para selecionar de forma automatizada as variáveis mais relevantes. Esse método iterativo permitiu a inclusão e exclusão progressiva de variáveis, garantindo a construção de um modelo estatisticamente robusto (Goss-Sampson, 2022).

Todas as análises foram realizadas no software JASP (Goss-Sampson, 2022), uma plataforma estatística baseada em R, e adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) para a interpretação dos resultados.

3 Resultados

A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas da amostra composta por 578 participantes com idades de 60 e 90 anos. Destaca-se que 77.16% dos participantes são mulheres, e 81.54% das pessoas com

problemas de sono pertencem ao sexo feminino, indicando uma alta prevalência de distúrbios de sono entre as mulheres.

A média de idade geral é de 67.73 anos, sem diferenças significativas entre os grupos com e sem problemas de sono. A média de anos de educação é de 15.17, sem diferenças notáveis entre os grupos. No entanto, foram encontradas associações estatisticamente significativas entre problemas de sono e variáveis como o estado civil ($p=0.041$), sugerindo que ser uma pessoa idosa viúva pode influenciar na presença de distúrbios do sono. Quanto à aposentadoria, a maioria dos participantes (83.91%) é aposentada, embora não tenha sido observada uma diferença significativa. Em resumo, a Tabela 1 fornece uma visão detalhada das características sociodemográficas, destacando a alta prevalência de problemas de sono em mulheres e a influência do estado civil sobre os distúrbios do sono.

Tabela 1 - Variáveis sociodemográficas por amostra geral e por grupo.

Variável		Geral		Problemas com Sono?				p-valor
				Não		Sim		
		n=578	%	n=280	%	n=298	%	
Sexo	Feminino	446	77.16	203	72.50	243	81.54	0.010a
	Masculino	132	22.84	77	27.50	55	18.46	
Idade	Média (DP)	67.73 (5.65)		67.97 (5.60)		67.51 (5.59)		0.228b
	Mediana (IQR)	67.00 (8.00)		67.00 (7.25)		66.00 (8.00)		
Anos de Estudo	Média (DP)	15.17 (3.75)		15.35 (3.36)		15.01 (4.08)		0.480b
	Mediana (IQR)	15.00 (4.00)		15.00 (3.00)		15.00 (4.00)		
Estado Civil	Casado(a)	280	48.44	145	51.79	135	45.30	0.041a
	Divorciado(a)	107	18.51	58	20.71	49	16.44	
	Solteiro(a)	108	18.69	46	16.43	62	20.81	
	Viúvo(a)	83	14.36	31	11.07	52	17.45	
Aposentado(a)	Sim	485	83.91	231	82.50	254	85.23	0.382a
	Não	92	15.92	49	17.50	43	14.43	
	Não quis informar	1	0.17	0	0.00	1	0.34	

Nota: Desvio-Padrão (DP). Intervalo Interquartil (IQR), medida de variação de um conjunto de dados, calculado a partir da distância entre o primeiro e o terceiro quartil. a). Teste de Qui-quadrado; b). Teste U de Mann-Whitney para amostras independentes.

Fonte: os autores (2024)

A Tabela 2 apresenta os sintomas depressivos e o desempenho cognitivo dos participantes, agrupados de acordo com a presença ou ausência de problemas de sono.

Tabela 2 - Sintomas depressivos e desempenho cognitivo por grupo.

Variável		Geral	Problemas com Sono?		p-value
			Não	Sim	
			n=578	n=280	n=298
GDS-15	Média (SD)	2.55 (2.31)	1.83 (1.75)	3.23 (2.56)	<0.001
	Mediana (IQR)	2.00 (3.00)	1.00 (2.00)	3.00 (3.00)	
BRAZTEL	Média (SD)	20.27 (1.48)	20.29 (1.47)	20.26 (1.49)	0.823
	Mediana (IQR)	21.00 (2.00)	21.00 (1.25)	20.00 (2.00)	

Note: Desvio-Padrão (DP). Intervalo Interquartil (IQR), medida de variação de um conjunto de dados, calculado a partir da distância entre o primeiro e o terceiro quartil. p-valor para teste U de Mann-Whitney para amostras independentes.

Fonte: os autores (2024)

Os resultados indicam que os participantes sem problemas de sono apresentam um escore médio significativamente mais baixo na GDS-15, sugerindo que os sintomas depressivos são mais prevalentes entre aqueles com problemas de sono (Tabela 2). No entanto, para o desempenho cognitivo (avaliado pelo teste BRAZTEL), não foi observada uma diferença significativa entre os grupos. Este resultado sugere que, apesar da associação com sintomas depressivos, os problemas de sono não demonstram uma relação direta com o desempenho cognitivo. É importante refletir sobre a possibilidade de que outros fatores possam influenciar o desempenho cognitivo, e que a relação entre sono e cognição possa ser mais complexa do que a literatura atual sugere.

A Tabela 3 apresenta a matriz de correlação de Spearman para as variáveis contínuas investigadas no estudo. Observa-se que não há correlação entre a presença de problemas de sono e idade, ou entre problemas de sono e educação, o que reforça a ideia de que esses fatores sociodemográficos não têm uma relação direta com os distúrbios do sono. No entanto, os sintomas depressivos (GDS-15) mostram uma correlação positiva significativa com problemas de sono ($\rho=0.318$, $p<0.001$), destacando que a presença de distúrbios de sono está mais associada aos sintomas depressivos do que a outros fatores. Por outro lado, o desempenho cognitivo (Braztel) não apresenta correlação com problemas de sono. Essa ausência de correlação pode ser interpretada como indicativo de que, ao menos nesse estudo, os problemas de sono não afetam diretamente o desempenho cognitivo dos participantes.

Tabela 3 - Matriz de Correlação de Spearman para variáveis contínuas ou binárias.

Variável		1	2	3	4	5
1. Problemas com o sono (1=sim; 0=não)	Rho de Spearman	—				
	p-valor	—				
2. Idade	Rho de Spearman	-0.050	—			
	p-valor	0.228	—			
3. Escolaridade (anos)	Rho de Spearman	-0.029	-0.161	—		
	p-valor	0.480	< .001	—		
4. GDS15	Rho de Spearman	0.318	0.010	-0.120	—	
	p-valor	< .001	0.806	0.004	—	
5. Braztel	Rho de Spearman	-0.009	-0.053	0.172	-0.072	—
	p-valor	0.823	0.204	< .001	0.085	—

Nota: Escala de Depressão Geriátrica (GDS15). versão brasileira do Mini Exame do Estado Mental (Braztel).

Fonte: os autores (2024)

Por fim, a Tabela 4 apresenta os coeficientes de dois modelos de regressão logística gerados pelo método stepwise, utilizando uma variável dependente binária (1 = com problemas de sono; 0 = sem problemas de sono). Ambos os modelos indicam que a sintomatologia depressiva, avaliada pela GDS-15, é uma variável preditora para a presença de problemas de sono, com resultados significativos no Teste de Wald ($p < 0,001$). O modelo 2 (M_2), além de considerar os sintomas depressivos, inclui a variável sexo. Este modelo revela que ser do sexo feminino e apresentar sintomas depressivos aumenta a probabilidade de problemas de sono, conforme indicado pela estimativa negativa para o sexo masculino ($\beta = -0,459$, $p = 0,028$). Esses achados reforçam a relevância da sintomatologia depressiva como preditor para distúrbios do sono em mulheres idosas, enquanto outras variáveis, como o desempenho cognitivo, não se mostraram preditoras nesse contexto.

Tabela 4 - Coeficientes do modelo de regressão logística com método stepwise utilizando variável binária dependente: 1=com problemas com sono; 0= sem problemas com o sono, com todas as variáveis restantes independentes.

Modelo	Parâmetro	Estimativa	Erro padrão	z	Teste de Wald		
					E. W.	gl	p
M ₀	(Intercept)	0.056	0.083	0.667	0.444	1	0.505
M ₁	(Intercept)	-0.718	0.138	-5.187	26.903	1	<0.001
	GDS15	0.320	0.048	6.707	44.983	1	<0.001
M ₂	(Intercept)	-0.607	0.147	-4.134	17.090	1	<0.001
	GDS15	0.318	0.048	6.623	43.863	1	<0.001
	Sexo (Masculino)	-0.459	0.209	-2.192	4.806	1	0.028

Nota: E. W.: Estatística de Wald. gl, grau de liberdade.

Fonte: os autores (2024)

4 Discussão

O presente estudo relacionou o sono com as variáveis de desempenho cognitivo e sintomas depressivos em pessoas idosas. Conforme descrito, não foram identificadas correlações entre as variáveis de sono e desempenho cognitivo, idade ou escolaridade. As variáveis do sono, entretanto, se correlacionaram com sintomas depressivos na amostra investigada.

Corroborando os resultados, Teräs et al. (2023), não encontraram associação entre curto período de sono e pior desempenho cognitivo em uma amostra de 2.949 pessoas finlandesas com idades entre 59 e 92 anos. Houve associação negativa, no entanto, entre longos períodos de sono e aprendizado, memória, processamento de informações e tempo de reação. Na pesquisa em questão, foram aplicados testes neuropsicológicos mais robustos.

Diferente do observado no estudo anterior, os desfechos encontrados por Okuda et al. (2021), indicam que pessoas idosas que possuem um período de sono estendido (no caso maior que 8 horas) ou um ritmo circadiano irregular, tendem a apresentar um pior desempenho em testes cognitivos de avaliação de memória operacional e funções executivas. A coleta dos dados relacionados ao sono como o uso da actigrafia e teste de apneia do sono, somada a aplicação de testes neuropsicológicos, pode ter contribuído com esses desfechos. Esses procedimentos diferem da presente pesquisa, que contou apenas com o autorrelato sobre o sono dos participantes.

Nesta pesquisa, observou-se uma associação entre as queixas relacionadas ao sono e os escores mais altos na Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15). Esses resultados são congruentes com as descobertas da revisão de Nielson; Kay e Dzierzewski (2023), que ressaltaram a relação entre distúrbios do sono e a gravidade da depressão em indivíduos com 60 anos ou mais. Na revisão, identificou-se que tanto durações curtas (< 7 horas) quanto longas (> 8-9 horas) de sono, bem como a presença de insônia, representam fatores de risco independentes e significativos para o desenvolvimento da depressão.

A condição civil também parece desempenhar um papel relevante nos problemas de sono relatados. Estudos sugerem que pessoas idosas viúvas ou divorciadas apresentam maior risco de distúrbios do sono,

devido ao isolamento social e às mudanças de rotina, como discutido por Grandner et al. (2015). Esses fatores ressaltam a importância de estratégias que promovam maior integração social e suporte comunitário.

Como demonstrado nos resultados, a maior parte dos entrevistados eram do sexo feminino (77,16%) e, além disso, também apresentavam porcentagem significativa de problemas com o sono (81,54%). Um estudo transversal realizado no Município de São Carlos, no interior do estado de São Paulo, concluiu que mulheres idosas, além de relatarem mais distúrbios de sono, apresentaram mais sintomas depressivos e pior autopercepção de condições de saúde (Mota et al., 2021).

Esses fatores podem estar associados, conforme discutido por Barros et al. (2019), a condições hormonais, ocorridas por exemplo, durante e após a menopausa, e às responsabilidades atribuídas conforme os papéis sociais desempenhados por mulheres ao longo da vida. Estes papéis sociais frequentemente demandam um equilíbrio complexo entre trabalho remunerado e não remunerado, criando um contexto onde o estresse, a sobrecarga e a falta de tempo para autocuidado se tornam predominantes.

Nesse sentido, a interação entre esses fatores hormonais e sociais pode contribuir significativamente para a manifestação de sintomas depressivos em mulheres. Isso ressalta a importância de uma abordagem holística para compreender e abordar suas necessidades de saúde de maneira integral (Namazi; Sadeghi; Moghadam, 2019)

A nível nacional, investigações transversais do Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil), tiveram como objetivo estimar os fatores associados a problemas do sono em 6.929 pessoas idosas. As pessoas do sexo feminino, o acometimento por doenças crônicas e o consumo inadequado de determinados alimentos, influenciaram os indicadores associados aos problemas de sono (Canever, 2023).

Considerando os indicadores da literatura e também os presentes resultados, destaca-se a relevância da adoção de estratégias de conscientização sobre a importância da qualidade do sono especialmente para mulheres idosas. Intervenções como condutas de higiene do sono, Terapia Cognitivo Comportamental e a possibilidade de prática regular de atividade física, são algumas das possibilidades (Carvalho et al., 2022). Além disso, campanhas de conscientização sobre higiene do sono voltadas especificamente para mulheres idosas podem contribuir para a redução das desigualdades de gênero nos desfechos relacionados à saúde mental e à qualidade de vida.

No contexto do tratamento da depressão em pessoas idosas, uma variedade de abordagens terapêuticas têm sido exploradas, pois além das intervenções farmacológicas tradicionais, como os antidepressivos, evidências crescentes destacam a eficácia de terapias psicológicas. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) adaptada para pessoas idosas tem sido amplamente estudada e demonstrou ser eficaz na redução dos sintomas depressivos e no aumento da qualidade de vida dessa população (Bilbrey et al., 2022).

Como complemento, é relevante incluir abordagens que combinem intervenções psicossociais com políticas públicas mais amplas, como a implementação de programas comunitários voltados para o público idoso, especialmente mulheres, promovendo espaços de socialização e atividades educativas sobre saúde mental e sono. Esses esforços podem fortalecer tanto a pesquisa quanto a aplicação prática de resultados que considerem as condições contextuais desta população.

No entanto, a depressão em pessoas idosas demanda uma abordagem diversificada de tratamento devido às peculiaridades apresentadas pela fase da velhice. As terapias tradicionalmente empregadas para tratar a depressão em pessoas mais jovens podem não ser tão eficazes ou podem acarretar efeitos adversos diferentes em pessoas idosas devido às particularidades desta etapa da vida, como mudanças biopsicossociais e possíveis interações medicamentosas com outras condições de saúde comuns nesta faixa etária.

A psicoterapia interpessoal (IPT) tem se mostrado promissora, especialmente ao abordar questões de perda e mudanças de papel na vida tardia (Piel; Quante, 2023). As intervenções baseadas em atividades físicas também ganharam destaque pela sua capacidade de melhorar o humor e reduzir os sintomas depressivos, além de promover a saúde física geral em pessoas idosas (Xie et al., 2021). Nesse sentido, os programas de

exercícios supervisionados e atividades físicas leves, como caminhadas, têm sido recomendados como parte integrante do tratamento da depressão.

Além disso, intervenções sociais, como grupos de apoio e atividades comunitárias, desempenham um papel relevante na redução do isolamento social e no fortalecimento dos laços sociais, o que pode trazer benefícios significativos para o bem-estar emocional da população idosa (Lee et al., 2022). Essas práticas mostram-se essenciais, tendo em vista os desfechos amplamente discutidos acerca da relação do sono e sintomas depressivos em pessoas idosas.

Destaca-se como limitação do presente estudo, a coleta de dados referentes ao sono ter sido realizada apenas através do autorrelato, o que pode ocasionar fragilidades. A utilização de actigrafia, por exemplo, representa maior robustez em investigações sobre a qualidade do sono e pode identificar diferentes dimensões em comparação à avaliação subjetiva.

Diferente de outros estudos, também não foram utilizados testes cognitivos complementares para análise do desempenho cognitivo. Sugere-se que estudos futuros sobre a temática, incluam outras formas de coleta das variáveis investigadas e também uma amostra mais heterogênea, por exemplo com diferentes perfis cognitivos, o que pode possibilitar maior generalização dos resultados.

5 Conclusões

Neste estudo foi possível verificar como os sintomas depressivos e o sono podem estar associados. Destaca-se que a maior prevalência de autorrelato de problemas com o sono foi identificada entre as mulheres idosas. Nota-se que na amostra investigada a idade não influenciou nos problemas relacionados ao sono.

Contudo, embora os achados da literatura demonstrem a correlação entre a qualidade de sono e o desempenho cognitivo em pessoas idosas, em contexto brasileiro essas variáveis ainda são pouco exploradas. A ausência de pesquisas dessa natureza pode dificultar a capacitação de profissionais que possam auxiliar em estratégias e intervenções para as condições do sono e, conseqüentemente, limitar a conscientização da sociedade para a importância dos cuidados necessários.

Conclui-se que a presente pesquisa auxiliou com conhecimentos relacionados a esse fator que é tão importante para a manutenção da qualidade de vida dos indivíduos. Por fim, ressalta-se que novos estudos sobre o sono e sua influência em outros aspectos psicossociais são necessários.

Referências

AGUIAR, Bruna Menezes et al. Evaluation of functional disability and associated factors in the elderly. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, p. e180163, 2019.

ALVES, Élen dos Santos et al. Duration of night sleep and cognitive performance of community older adults. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 29, p. e3439, 2021.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Quality of sleep, health and well-being in a population-based study. **Revista de saude publica**, v. 53, p. 82, 2019.

BILBREY, Ann Choryan et al. Cognitive behavioral therapy for late-life depression: evidence, issues, and recommendations. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 29, n. 1, p. 128-145, 2022.

BROWNLOW, Janeese A.; MILLER, Katherine E.; GEHRMAN, Philip R. Insomnia and cognitive performance. **Sleep medicine clinics**, v. 15, n. 1, p. 71, 2020.

CAMOZZATO, Ana Luiza et al. Validation of a telephone screening test for Alzheimer's disease. **Aging**,

Neuropsychology, and Cognition, v. 18, n. 2, p. 180-194, 2011.

CANEVER, Jaqueline Betta et al. Estudo nacional sobre queixas de sono e fatores associados em idosos: ELSI-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00061923, 2023

CARVALHO, K. M. DE . et al.. 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**, v. 56, p. e20220326, 2022.

FRANCISCO, Helen Capeleto et al. Associação entre fatores psicossociais e funcionais e desempenho de idosos em linguagem e fluência verbal. **Revista CEFAC**, v. 24, p. e0822, 2022.

GOMES, Erika Carla Cavalcanti et al. Treino de estimulação de memória e a funcionalidade do idoso sem comprometimento cognitivo: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2193-2202, 2020.

GOSS-SAMPSON, M. A. (2022). **Statistical Analysis in JASP 0.16.1**: A Guide for Students. March 2022.

GUIESI, Pedro Henrique Machado et al. Sono, estresse e envelhecimento: uma revisão narrativa: Sono, estresse e envelhecimento: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Ciência Aplicada**, v. 6, n. 5, p. 14202–14210, 2022.

GRANDNER, Michael A. et al. Social and behavioral determinants of perceived insufficient sleep. **Frontiers in neurology**, v. 6, p. 112, 2015.

IROLDI, Grazielle Ferreira et al. Associações entre estresse, sintomas depressivos e insônia em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, p. 228-238, 2020.

LEE, Seon Heui; LEE, Hanju; YU, Soyoung. Effectiveness of social support for community-dwelling elderly with depression: A systematic review and meta-analysis. **Healthcare**, v. 10, 2022. p. 1-32.

LUCEY, Brendan P. et al. Sleep and longitudinal cognitive performance in preclinical and early symptomatic Alzheimer's disease. **Brain**, v. 144, n. 9, p. 2852-2862, 2021.

MOTA, S. G. DA . et al.. IS POOR QUALITY SLEEP PRESENT IN OLDER ADULTS WITH WORSE SOCIAL AND HEALTH STATUS?. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 30, p. e20200614, 2021.

NAMAZI, Masoumeh; SADEGHI, Rasoul; BEHBOODI MOGHADAM, Zahra. Social determinants of health in menopause: an integrative review. **International journal of women's health**, p. 637-647, 2019.

NIELSON, Spencer A.; KAY, Daniel B.; DZIERZEWSKI, Joseph M. Sleep and depression in older adults: a narrative review. **Current psychiatry reports**, v. 25, n. 11, p. 643-658, 2023.

OKUDA, M. et al. Effects of long sleep time and irregular sleep-wake rhythm on cognitive function in older people. **Sci Rep** 11: 7039. 2021.

OLIVEIRA, Jandrey Gasparin de. **Insônia: uma revisão sobre a abordagem no idoso**. 2024. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência em Geriatria e Gerontologia) - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Década do Envelhecimento Saudável**: Relatório de Linha de Base. Washington, DC: OPAS; 2022.

PARADELA, E. M. P.; LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P.. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 6, p. 918–923, dez. 2005.

PIEL, Carla; QUANTE, Arnim. Therapy strategies for late-life depression: a review. **Journal of Psychiatric Practice**, v. 29, n. 1, p. 15-30, 2023.

SHAPIRO, S. S.; WILK, M. B. An Analysis of Variance Test for Normality (Complete Samples). **Biometrika**, v. 52, n. 3–4, p. 591–611, 1 dez. 1965. Disponível em: <<https://academic.oup.com/biomet/article-lookup/doi/10.1093/biomet/52.3-4.591>>. Acesso em: 15 mar. 2024.

TERÄS, Tea et al. The association of previous night's sleep duration with cognitive function among older adults: a pooled analysis of three Finnish cohorts. **European Journal of Ageing**, v. 20, n. 1, p. 32, 2023.

XIE, Yumeng; WANG, Gaohua. The effects and mechanisms of exercise on the treatment of depression. **Frontiers in psychiatry**, v. 12, p. 705559, 2021.

YESAVAGE, Jerome A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of psychiatric research**, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1982.

Submissão: 15/03/2024

Aceite: 15/12/2024

Como citar o artigo:

DA SILVA, Thais Bento Lima et al. O sono e a sua relação com desempenho cognitivo e sintomas depressivos em pessoas idosas. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e124722, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.139201

