

SONO, ATIVIDADE FÍSICA E ENVELHECIMENTO: UM ESTUDO DE CASO. Bruno Giusti, Afonso Antonio Machado e Marcelo Callegari Zanetti. Ciências Biológicas - Educação Física - Departamento de Educação Física - Instituto de Biociências - Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho – Campus de Rio Claro.

A busca por uma maior qualidade de vida tem levado inúmeras pessoas a procurar os programas de atividade física, com o intuito de melhorar sua condição de saúde física e mental, aumentar a sua qualidade de sono, aprimorar seus relacionamentos sociais, bem como diminuir o estresse.

Mensink et al (1997) verificaram uma relação direta entre atividade física, e estilo de vida saudável, o que vem reforçar a importância da atividade física na busca por uma maior qualidade de vida.

Segundo Mello (2005), cerca de 30% da população adulta nos EUA e de 20 a 40% da população mundial são acometidos por problemas relacionados ao sono, piorando a qualidade de vida, aumentando o risco de acidentes, entre outras consequências.

Segundo Geib (2003), o processo de envelhecimento ocasiona modificações na quantidade e qualidade do sono, as quais afetam mais da metade dos adultos acima de 65 anos de idade, que vivem em casa e 70% dos institucionalizados, com um impacto negativo na sua qualidade de vida. Essas modificações no padrão de sono e repouso alteram o balanço homeostático, com repercussões sobre a função psicológica, sistema imunológico, performance, resposta comportamental, humor e habilidade de adaptação. Os fatores que contribuem para os problemas de sono na velhice podem ser agrupados nas seguintes categorias: 1) dor ou desconforto físico; 2) fatores ambientais; 3) desconfortos emocionais e 4) alterações no padrão de sono. Nesta última categoria, incluem-se as queixas referentes ao tempo despendido na cama sem dormir, dificuldade para reiniciar o sono, menor duração do sono noturno, maior latência de sono e despertar pela manhã mais cedo do que o desejado. Além dessas queixas, são também prevalentes: a sonolência e a fadiga diurna, com aumento de cochilos, o comprometimento cognitivo e do desempenho diurno, e vários outros problemas, que, embora não sejam específicos do envelhecimento, têm um grande impacto sobre os idosos em decorrência de seus efeitos sobre o sono: falta de adaptação às perturbações emocionais, hábitos inadequados de sono, transtornos orgânicos e afetivos, uso de drogas (psicotrópicas ou outras), agitação noturna e quedas. Essa sintomatologia permite afirmar que sono e repouso são funções restauradoras necessárias para a preservação da vida, o que por si só justifica a necessidade dos profissionais de saúde atualizarem seus conhecimentos acerca das alterações fisiológicas que ocorrem no sono com a velhice, assim como sobre os fatores que mais interferem no sono saudável, tais como doenças clínicas, co-morbidades psiquiátricas e eventos psicossociais.

Vuori et al. (1988), realizaram um levantamento epidemiológico em que foram entrevistadas 1600 pessoas, com idade variando entre 36 e 50 anos, com o objetivo de investigar a influência da atividade física no sono. Neste estudo os autores também relataram que fatores sociais, psicológicos, condições do local em que dormem, o estilo de vida e as condições de vida do indivíduo influenciam diretamente na qualidade de sono e no desempenho físico. Um outro importante achado é que os exercícios: moderado e vigoroso, podem melhorar a qualidade de sono, mas os exercícios vigorosos devem ser evitados tarde da noite.

Segundo Tynjala (1999), uma percepção ruim de qualidade de sono está associada com uma baixa descrição de saúde; baixa capacidade física; e inúmeros sintomas psicossomáticos. Dificuldades para dormir e uma qualidade de sono ruim podem também ser sinais de fatores de estresse, e um estilo de vida inadequado. Para este mesmo autor, a percepção de qualidade de sono é descrita em muitos estudos como dificuldade em cair no sono; dificuldade em manter o sono; acordar muito cedo pela manhã; quanto revigorada a pessoa sente depois do sono; e a própria visão da pessoa sobre sua qualidade de sono. Há também evidências de que qualidade de sono ruim está associada, entre outras coisas, com problemas em relacionamentos sociais, dificuldade em lidar com problemas, distúrbios de sono e estados psicológicos como: depressão, ansiedade, tensão e medo. O hábito de fumar; ingerir bebidas alcoólicas; e bebidas contendo café ou cafeína freqüentemente, podem diminuir a qualidade de sono; por outro lado, a prática de atividade física tem demonstrado gerar efeitos positivos na qualidade de sono, e a inatividade

física efeitos negativos. Hábitos de sono como: irregularidades no horário de dormir; dormir tarde; curtos períodos de sono; grandes diferenças entre os horários de ir para a cama durante a semana e o fim de semana; e longos cochilos durante o dia tem sido associados com uma má qualidade de sono.

Mas segundo Mello (2005), embora muitos estudos demonstrem importantes benefícios do exercício físico para as funções cognitivas; os transtornos de humor; e sono, ainda há uma carência de pesquisas nesta área de estudos, já que a influência de fatores como a intensidade, a duração e o tipo de exercício, ou ainda, a combinação de diferentes tipos de exercício, como o aeróbio ao de força, a flexibilidade e a velocidade sobre os aspectos psicobiológicos, necessitam ainda de uma melhor avaliação.

Para o American Sleep Disorders Association (1991), o exercício leve e moderado pode ser considerado uma intervenção não-farmacológica para a melhoria do sono, porém poucos profissionais da área de saúde têm recomendado e prescrito o exercício físico com este intuito, talvez por não conhecer a importância da prática de atividades físicas para a aquisição de um sono de maior qualidade. Vale lembrar que esta mesma associação concluiu que os exercícios vigorosos podem prejudicar o sono.

Nilsson et. al (2004) pesquisou sobre o efeito funcional executivo de uma noite com privação de sono e a performance num teste foi significativamente prejudicado quando feito pelos sujeitos do grupo experimental.

Com o objetivo de investigar a percepção de qualidade de sono, bem como outros fatores que pudessem interferir no padrão de sono, foi aplicado um questionário de comportamento de sono, em uma praticante de atividade física regular há mais de 15 anos, quatro dias por semana, uma hora por dia. Durante 31 dias a mesma relatou: a quantidade de horas dormidas por noite; e a percepção subjetiva de qualidade deste sono. Também foram investigados anteriormente: latência de sono; hábitos pessoais (ingestão de caféina antes de dormir; uso de álcool; cigarro; e horas semanais de atividade física).

Após o recolhimento do questionário, foi realizada uma entrevista semi-estruturada com o objetivo de investigar os fatores que mais pudessem interferir na rotina de sono (ingestão de algum medicamento, devido alguma doença, apnéia de sono, interferência do parceiro, problemas familiares e/ou financeiro, hábitos próximos ao horário de ir dormir, atividade física, etc).

Analisando o questionário, e a entrevista, foi constatado um comprometimento na rotina de sono desta idosa; com uma baixa percepção de qualidade de sono (aproximadamente 31% dos relatos indicando um sono: sem relaxamento; ruim, com pausas; e pouquíssimo estado de sonolência); poucas horas de sono durante a noite (aproximadamente 31% dos relatos indicando uma duração de sono noturna entre 6 horas ou menos) despertares noturnos; sensações de calor e frio durante a noite; e ronco.

Ao ser questionada sobre alterações na qualidade de sono após o engajamento no programa de atividade física regular, a mesma relatou apresentar pequenas melhoras na qualidade de sono diária, com uma maior qualidade de sono percebida após as sessões de atividades físicas mais desgastantes; e grandes melhoras na auto-estima e no aumento das relações sociais (círculo de amizades, viagens em grupo, etc.).

Fox (1999) ao discutir sobre o efeito da atividade física no bem-estar mental do sujeito constatou uma melhora de humor; autopercepção física e uma leve evidência de aprimoramento cognitivo sugerindo que a prática de exercícios regulares seria um modo viável para o tratamento da depressão, ansiedade, e do bem-estar mental.

O programa de atividade física ainda parece ter contribuído para uma maior qualidade de sono desta idosa, principalmente nas sessões mais desgastantes, o que pode sugerir que talvez as sessões de exercício leves e moderadas, tenham pouco efeito na qualidade de sono desta idosa.

Beneto (2000) verificou que independentemente das mudanças do envelhecimento normal, alguns outros fatores contribuem para a deterioração do sono no idoso; os distúrbios mais comuns são as dificuldades para adormecer e a manutenção do sono; com a idade há um aumento dos movimentos periódicos das pernas e da apnéia do sono; a parassônia mais relevante é o distúrbio comportamental do sono REM. A partir disto é viável citar a atividade

física como um importante aliado no aumento da auto-estima e no aprimoramento das relações sociais, fatores que podem ajudar em muito na aquisição de um sono mais restaurador.

Referências Bibliográficas

American Sleep Disorders Association. **The international classification of sleep disorders (diagnostic and coding manual)**. Kansas; DCSC, 1991;

BENETO, A. Sleep disorders in the elderly. Epidemiology. **Rev. Neurol.** 2000; 30 (6): 581-586.

FOX, K. R. The influence of physical activity on mental well-being. **Public Health Nutrition**, Bristol, 7mai. 1999, v 3a, n.2, p.411-418;

GEIB, L. T. C.; NETO; A. C.; WAINBERG, R.; NUNES, M. L. Sono e envelhecimento. **R. Psiquiatr. RS**, 25 (3): 453-465, set./dez. 2003;

MELLO, M. T.; BOSCOLO, R. A.; ESTEVES, A. M.; TUFIK, S. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Rev Bras Med Esp.** 2005; 11; 203-07;

MENSINK, G. B. M.; LOOSE, N.; OOMEN, C. M.; Physical activity and its association with other lifestyle factors. **European Journal of Epidemiology**, The Netherlands, 5 jun. 197, v. 13, p. 771-778.;

NILSSON J. P. et al. Less effective executive functioning after one night's sleep deprivation. **J. Sleep Res**, Stockholm, 20 dez. 2004, v.14, p. 1-6;

TYNJALA, J.; KANNAS, L.; LEVALAHTI, E.; VALIMAA, R. Perceived sleep quality and its precursors in adolescents. **Health Promotion International**, Oxford University Press, 1999. 14, (2), 155-166, Great Britain;

VUORI, I.; URPONEN, H.; HASAN, J.; PARTINEN, M. Epidemiology of exercise effects on sleep. **Acta Physiol Scand.** 1988; 574:3-7;