

Efeito da higiene do sono na cognição de pessoas idosas: uma revisão de escopo

*Effect of sleep hygiene on cognition in the elderly:
a scoping review*

*Efecto de la higiene del sueño en la cognición de los
ancianos: una revisión de alcance*

Débora Cristina Correa de Sousa¹, Gabriela Ribeiro Dias²,
Jaqueline Cardoso Estácio³, Laura Davison Mangilli⁴,
Camila de Castro Correa⁵, Maysa Luchesi Cera⁶

1. Fonoaudióloga. Graduação. Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Curso de Fonoaudiologia. Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-7103-2146>

2. Fonoaudióloga. Graduação. Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Curso de Fonoaudiologia. Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3886-1830>

3. Fonoaudióloga. Mestrado. Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Curso de Fonoaudiologia. Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3746-2551>

4. Professora. Pós-doutorado. Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Curso de Fonoaudiologia. Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2739-126X>

5. Professora. Pós-doutorado. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0956-6874>

6. Professora. Doutorado. Universidade de Brasília, Campus Ceilândia, Curso de Fonoaudiologia. Brasília-DF, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0956-6874>

Resumo

Objetivo. Identificar as estratégias de higiene do sono para pessoas idosas e seus efeitos no desempenho cognitivo. **Método.** Essa revisão de escopo foi fundamentada nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews*. As bases de dados acessadas foram *PubMed/Medline*, *Scopus*, *Lilacs*, *Web of Science*, *Google Scholar*, *ProQuest* e *Embase*. Os critérios de inclusão foram: estudos com amostras composta por idosos com envelhecimento típico e que passaram por alguma intervenção de higiene do sono. Foram excluídos estudos de revisão; que caracterizaram o quadro sem especificar o desempenho da amostra com mais de 60 anos; que não apresentavam intervenções de higiene do sono; ou que a amostra apresentava alguma doença de base. Duas etapas foram desenvolvidas por duas revisoras independentes, via Rayyan: Fase 1, análise de títulos e resumos; Fase 2, leitura na íntegra. Foram coletadas informações sobre as estratégias de higiene do sono aplicadas e os efeitos no desempenho cognitivo e de sono. **Resultados.** Dos 653 artigos, cinco foram selecionados na Fase 1 e apenas dois na Fase 2. As estratégias de sono incluíram orientações sobre hábitos bons e ruins. Os estudos apresentaram resultados controversos, uma vez que um artigo apresentou melhora do sono e das funções cognitivas após a intervenção de higiene do sono, enquanto, no outro, a melhora foi evidenciada apenas quando a intervenção esteve associada a técnicas de relaxamento e meditação. **Conclusão.** Estratégias de higiene do sono podem melhorar a cognição e o sono de idosos.

Unitermos. Higiene do Sono; Cognição; Memória; Atenção; Idoso; Sono

Abstract

Objective. To identify the sleep hygiene strategies applied in the elderly and their effects on cognitive performance **Method.** This scoping review was based on the recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews. The databases accessed were PubMed/Medline, Scopus, Lilacs, Web of Science, Google Scholar, ProQuest, and Embase. As inclusion criteria were used: studies with a sample of elderly with typical aging, and who underwent some sleep hygiene intervention. As exclusion criteria, the following studies were not considered: review studies; that characterized the cognitive and sleep status without specifying the performance of people over 60 years; who did not have sleep hygiene interventions; or that the same had some disease.

The process in Rayyan was divided into the following steps developed by two independent reviewers: Phase 1, analysis of titles and abstracts; Phase 2, a complete reading of the selected papers. From the included texts, information was collected on the importance of regulating sleep in the elderly for the effect of their cognition. **Results.** Of the 653 articles, five were selected in Phase 1 and two remained in Phase 2. Sleep strategies included guidance on good and bad habits. Studies have shown controversial results: one article showed improvement in sleep and cognitive functions after a sleep hygiene intervention, while in the other paper there was improvement only when the intervention was associated with relaxation and meditation techniques. **Conclusion.** Sleep hygiene strategies can improve the sleep and cognitive performance of the elderly.

Keywords. Sleep Hygiene; Cognition; Memory; Attention; Aged; Sleep

Resumen

Objetivo. Identificar estrategias de higiene del sueño para ancianos y sus efectos en el rendimiento cognitivo. **Método.** Esta revisión del alcance se basó en las recomendaciones de *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews*. Las bases de datos a las que se accedió fueron *PubMed/Medline*, *Scopus*, *Lilacs*, *Web of Science*, *Google Scholar*, *ProQuest* y *Embase*. Los criterios de inclusión fueron: estudios con muestras compuestas por personas mayores de 60 años, con envejecimiento típico y que se sometieron a alguna intervención de higiene del sueño. Se excluyeron los estudios de revisión; que caracterizó el estado cognitivo y de sueño sin especificar el desempeño de los mayores de 60 años; que no tenían intervenciones de higiene del sueño; y sobre cualquier enfermedad subyacente. Dos revisores independientes desarrollaron dos pasos, a través de Rayyan: Paso 1, revisión de títulos y resúmenes; Fase 2, lectura completa. A partir de los textos incluidos, se recopiló información sobre las estrategias de higiene del sueño aplicadas y los efectos sobre el rendimiento cognitivo y del sueño. **Resultados.** De los 653 artículos, cinco fueron seleccionados en Fase 1 y solo dos permanecieron en Fase 2. Las estrategias de sueño incluyeron orientación sobre buenos y malos hábitos. Los estudios han mostrado resultados controvertidos, un artículo mostró una mejoría en el sueño y las funciones cognitivas después de la intervención de higiene del sueño, mientras que, en el otro, la mejoría se evidenció solo cuando la intervención se asoció con técnicas de relajación y meditación. **Conclusión.** Las estrategias de higiene del sueño pueden mejorar la cognición y el sueño en los ancianos.

Palabras chave. Higiene del Sueño; Cognición; Memoria; Atención; Anciano; Sueño

Trabalho realizado no *Campus Ceilândia* da Universidade de Brasília. Brasília-DF, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 23/03/2023

Aceito em: 18/05/2023

Endereço de correspondência: Maysa Luchesi Cera. Universidade de Brasília. *Campus Ceilândia*. Centro Metropolitano, conjunto A, Lote 01. Brasília-DF, Brasil. CEP 72220-275. E-mail: maysa@unb.br

INTRODUÇÃO

A mudança no padrão demográfico decorrente do crescimento da população idosa aumenta a necessidade dos profissionais de saúde no manejo das alterações fisiológicas do envelhecimento, como a mudança na qualidade do sono¹. Quanto aos distúrbios do sono, 45% dos idosos relataram problemas para dormir². As pessoas idosas que relataram insatisfação relacionada à qualidade do sono eram

predominantemente solteiras e tinham saúde geral pior do que os idosos satisfeitos com o sono, além disso, usavam medicamentos prescritos e de venda livre e estratégias discutidas com os profissionais de saúde para melhorar o sono³. Cada vez mais espera-se a difusão de medidas não medicamentosas para aumentar a qualidade do sono das pessoas idosas¹.

Em 2019, foi publicada a validação de uma cartilha sobre higiene do sono que contém 14 orientações, para idosos, e contempla: a percepção do risco do prejuízo do sono à saúde; a percepção da gravidade da situação decorrente do prejuízo do sono; a percepção dos benefícios de comportamentos relacionados à higiene do sono; a percepção de barreiras para a higiene do sono; e a autoconfiança para a prática das orientações⁴. As intervenções de higiene do sono correspondem a um conjunto de orientações sobre hábitos de sono e comportamentos para melhora da qualidade e quantidade de sono, que incluem recomendações como: rotina, uso da cama, dificuldade de retorno ao sono, rotina antes do sono, atividade física, uso de estimulantes, cochilos, luz, ambiente e alimentação⁵.

Há evidências do efeito positivo de estratégias de higiene do sono na qualidade do sono de pessoas com doença coronariana⁶, que passaram por cirurgia cardíaca⁷ e de idosos com comprometimento cognitivo leve⁸. Porém, o estudo com os idosos, observou que as intervenções relacionadas ao estilo de vida com estratégias de sono

resultaram em melhora subjetiva da qualidade do sono, sem melhora objetiva do sono ou da função cognitiva⁸.

A duração do sono de idosos foi associada ao desempenho cognitivo, especificamente à tarefa de fluência verbal⁹. Um estudo brasileiro que acompanhou idosos por cinco anos observou que, na avaliação inicial, 83% apresentavam cognição normal ou alteração cognitiva sem demência¹⁰. Ao longo do seguimento, houve maior conversão para demência para os idosos que inicialmente apresentaram alteração cognitiva sem demência e maior incidência com o aumento da idade e para pessoas com menor escolaridade¹⁰.

Assim, observa-se o maior relato de problemas de saúde por pessoas idosas insatisfeitas com o sono³ e a associação do sono com o desempenho cognitivo⁹. Porém, os estudos sobre a higiene do sono identificados até o momento foram desenvolvidos com amostras compostas por pessoas com diversas faixas etárias ou por idosos com doenças crônicas. Um estudo que aplicou três tipos de intervenção para diferentes grupos de idosos saudáveis identificou melhora cognitiva, na qualidade do sono e na diminuição da sonolência diurna tanto para o grupo submetido a um treino cognitivo quanto para o grupo submetido à intervenção de higiene do sono¹¹, porém, em outro estudo com idosos com comprometimento cognitivo, a intervenção do sono não refletiu em melhora da função cognitiva⁸.

Assim, o presente estudo tem como objetivo identificar, por meio de uma revisão de escopo sobre higiene do sono e cognição de idosos com quadro neurológico típico, quais são

as estratégias de higiene do sono aplicadas a pessoas idosas e os efeitos dessas intervenções no desempenho cognitivo.

Espera-se identificar diferentes estratégias de higiene do sono destinadas a idosos sem doenças crônicas e com quadro neurológico típico, bem como benefício das intervenções tanto para o sono quanto para o desempenho cognitivo.

MÉTODO

Estratégia de pesquisa

A presente revisão de escopo foi conduzida conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews - PRISMA-ScR*¹², devidamente registrada no *Open Science Framework* (doi 10.17605/OSF.IO/9GUB6). Para o delineamento do estudo, foi utilizada a estratégia PICO (P – idoso; I – realização de promoção da higiene do sono; C – estratégias de higiene do sono e desempenho cognitivo e do sono antes da intervenção; O – desempenho cognitivo e de sono após a intervenção).

A estratégia de busca contemplou os descritores apresentados no Quadro 1 selecionados no Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Heading Terms*. A busca foi feita nas seguintes bases de dados: *PubMed/Medline*, *Scopus*, *Lilacs*, *Web of Science*, *Google Scholar*, *Proquest*, *Embase*.

Quadro 1. Estratégia de busca aplicada em cada base de dados para esta revisão de escopo sobre sono e cognição de idosos que passaram por intervenção de higiene do sono.

Base de dados	Estratégia de busca (06 de Agosto de 2022)	Número de resultados
LILACS	("Aged" OR "Elderly" OR "Idoso" OR "Idosos" OR "Anciano") AND ("Sleep Hygiene" OR "Higiene del Sueño" OR "Higiene do sono" OR "Good Sleep Habits" OR "Good Sleep Habit" OR "Sleep Habit" OR "Sleep Habits" OR "Bons Hábitos de Sono" OR "Bons Hábitos do Sono") AND ("Cognition" OR "Cognitions" OR "Cognitive Function" OR "Cognitive Functions" OR "Cognición" OR "Cognição") AND (db:("LILACS"))	19
PubMed/Medline	("Aged"[Mesh] OR "Aged" OR "Elderly") AND ("Sleep Hygiene"[Mesh] OR "Sleep Hygiene" OR "Good Sleep Habits" OR "Good Sleep Habit" OR "Sleep Habit" OR "Sleep Habits") AND ("Cognition"[Mesh] OR "Cognition" OR "Cognitions" OR "Cognitive Function" OR "Cognitive Functions")	149
Embase	#4 #1 AND #2 AND #3 #3 'aged'/exp OR 'aged' OR 'elderly'/exp OR 'elderly' #2 'sleep hygiene'/exp OR 'sleep hygiene' OR 'good sleep habits' OR 'good sleep habit' OR 'sleep habit'/exp OR 'sleep habit' OR 'sleep habits' #1 'cognition'/exp OR 'cognition' OR 'cognitions' OR 'cognitive function'/exp OR 'cognitive function' OR 'cognitive functions'	510
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("AGED" OR "ELDERLY") AND TITLE-ABS-KEY ("SLEEP HYGIENE" OR "GOOD SLEEP HABITS" OR "GOOD SLEEP HABIT" OR "SLEEP HABIT" OR "SLEEP HABITS") AND TITLE-ABS-KEY ("COGNITION" OR "COGNITIONS" OR "COGNITIVE FUNCTION" OR "COGNITIVE FUNCTIONS"))	143
Web of Science	2. "AGED" OR "ELDERLY" (TODOS OS CAMPOS) AND "SLEEP HYGIENE" OR "GOOD SLEEP HABITS" OR "GOOD SLEEP HABIT" OR "SLEEP HABIT" OR "SLEEP HABITS" (TODOS OS CAMPOS) AND "COGNITION" OR "COGNITIONS" OR "COGNITIVE FUNCTION" OR "COGNITIVE FUNCTIONS" (TODOS OS CAMPOS)	32
Google Scholar (100 publicações triadas)	"AGED" AND "SLEEP HYGIENE" AND "COGNITION" FILETYPE:PDF	100
ProQuest	NOFT ("AGED" OR "ELDERLY") AND NOFT ("SLEEP HYGIENE" OR "GOOD SLEEP HABITS" OR "GOOD SLEEP HABIT" OR "SLEEP HABIT" OR "SLEEP HABITS") AND NOFT ("COGNITION" OR "COGNITIONS" OR "COGNITIVE FUNCTION" OR "COGNITIVE FUNCTIONS")	6

Critérios de seleção

Esta revisão adotou como critérios de inclusão, estudos com uma amostra de pessoas com mais de 60 anos, com envelhecimento típico e que tivessem passado por alguma intervenção de higiene do sono. Não houve restrição de tempo de publicação ou idioma. Foram excluídos estudos de revisão; que caracterizaram o desempenho de pessoas de diferentes idades sem identificar o desempenho daquelas com mais de 60 anos; sobre intervenções do sono medicamentosas; que não apresentavam intervenções de higiene do sono; que não abordavam o desempenho cognitivo; ou que visavam caracterizar o desempenho associado a alguma doença de base.

O processo de seleção foi feito por dois pesquisadores independentes, por meio da plataforma Rayyan, sendo divididos em Fase 1: análise de títulos e dos resumos dos artigos na plataforma e Fase 2: Leitura na integra dos artigos selecionados. Houve uma reunião de consenso ao final de cada fase.

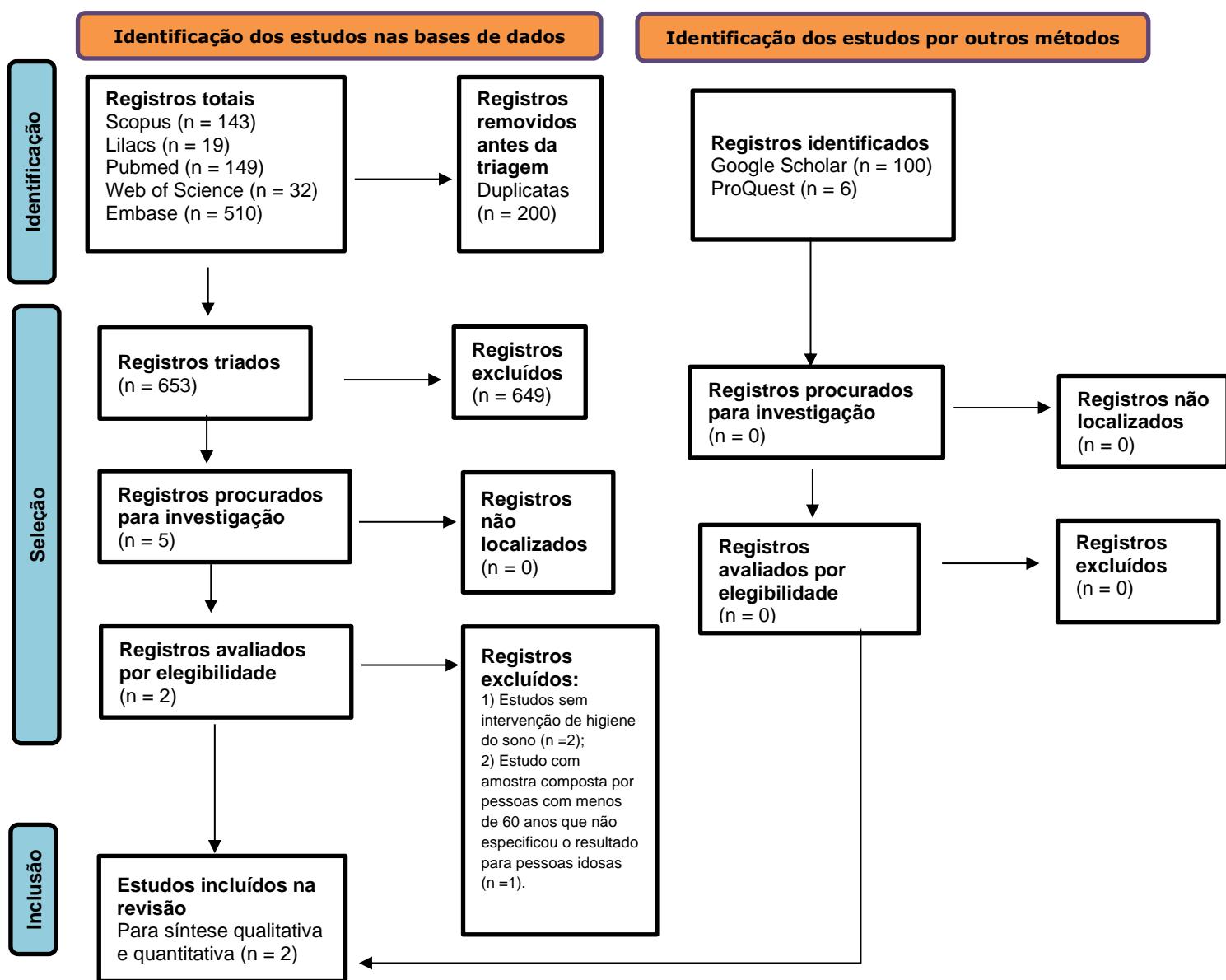
Extração dos dados

Foi considerado para o processo de extração: autores; ano de publicação; desenho do estudo; objetivo do estudo; amostra; instrumentos de avaliação do sono; instrumentos de avaliação de avaliação cognitiva; estratégias de intervenção da higiene do sono aplicadas; e resultado referente ao desempenho cognitivo e do sono após a intervenção.

RESULTADOS

Dos 653 estudos encontrados, cinco permaneceram após a Fase 1 e apenas dois foram selecionados na Fase 2 por preencheram todos os critérios desta pesquisa^{11,13}. O processo de busca e a escolha dos estudos desta revisão estão apresentados na Figura 1. No Quadro 2 estão listados os estudos que foram excluídos^{9,14,15} e o motivo da exclusão.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos desta revisão, conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses Extension for Scoping Reviews*¹².



Quadro 2. Estudos excluídos na Fase 2 e motivos da exclusão.

Autor e ano	Motivo da Exclusão
Alves <i>et al.</i> (2021) ⁹	Sem intervenção de higiene do sono
Lião <i>et al.</i> (2022) ¹⁴	Sem intervenção de higiene do sono
Black <i>et al.</i> (2014) ¹⁵	Amostra com pessoas com menos de 60 anos

Os resultados extraídos dos estudos selecionados estão apresentados na Tabela 1. Os dois estudos randomizados foram publicados em 2013 e 2017; apresentaram amostras de 80 e 41 pessoas idosas; e usaram o Índice de qualidade do sono Pittsburgh e a Escala de sonolência de Epworth para avaliação subjetiva do sono relacionada à qualidade e à quantidade de sono, bem como à sonolência diurna^{11,13}. Para avaliação cognitiva, os dois estudos aplicaram o Mini-Exame do Estado Mental e complementaram com teste que avaliou a memória¹³ ou testes que avaliaram a função executiva, a atenção e a memória¹¹.

As estratégias de sono incluíram orientações que incentivavam a mudança de hábitos ruins e o uso de hábitos bons para o sono^{11,13}. Os dois estudos evidenciaram melhora da qualidade e da quantidade de sono, diminuição da sonolência diurna e melhora das funções cognitivas avaliadas com as intervenções de higiene do sono propostas^{11,13}, porém, em um dos trabalhos, este resultado esteve presente apenas quando as estratégias de higiene do sono estiveram associadas às técnicas de relaxamento e meditação¹³.

Tabela 1. Características dos estudos incluídos nesta revisão sobre higiene do sono e cognição de pessoas idosas.

Autores/ano	Desenho do estudo	Amostra	Objetivo	Instrumentos para avaliação do sono	Instrumentos para avaliação cognitiva	Intervenções de higiene do sono	Resultados das intervenções
Almondes et al ¹¹ 2017	Ensaio clínico randomizado	41 idosos saudáveis, divididos de modo randomizado em quatro grupos: grupo controle, grupo treino cognitivo, grupo higiene do sono e grupo treino e higiene do sono	Avaliar os efeitos de um programa de treinamento cognitivo e psicoeducação sobre técnicas de higiene do sono para funções executivas e qualidade do sono	Índice de qualidade do sono Pittsburgh; Escala de sonolência de Epworth; Questionário de hábitos do sono	Mini-Exame do Estado Mental; Wisconsin Card Sorting Test versão para idosos; Trail Making Test; Tower of London Test; Stroop Test; Digit Span direto e inverso; fluência verbal semântica e fonêmica; Rey Auditory-Verbal Learning Test	Psicoeducação com recomendações comportamentais e ambientais com incentivo a mudança de hábitos ruins	Promoveu melhora do funcionamento cognitivo (memória episódica, atenção e função executiva). Também resultou em melhora da qualidade e quantidade de sono e diminuição da sonolência. Combinar sessões de treinamento cognitivo com higiene do sono não promoveu ganhos adicionais
Sun et al ¹³ 2013	Ensaio clínico randomizado	80 pessoas com mais de 60 anos divididas de modo randomizado em: grupo experimental, composto por 40 pessoas que passaram por técnicas de relaxamento e meditação com base na educação sobre higiene do sono; e grupo controle, que recebeu apenas educação em higiene do sono	Avaliar os efeitos do treino de auto relaxamento na qualidade do sono e funções cognitivas de idosos	Índice de qualidade do sono Pittsburgh; Escala de sonolência de Epworth	Mini-exame do estado mental; Escala de Memória de Wechsler - Versão chinesa revisada	Guia de higiene do sono com bons e maus hábitos. A intervenção foi associada a técnicas de relaxamento e meditação	O grupo experimental apresentou melhora do sono e da memória após a intervenção. Com o aumento do tempo de intervenção, houve maior efeito positivo do treinamento oferecido. Porém, o grupo controle apresentou piores desempenhos de sono e cognitivo ao longo do tempo de intervenção. Assim, a melhora do sono e da memória foi observada para o grupo que passou por higiene do sono que envolveu técnicas de relaxamento e meditação

DISCUSSÃO

Este estudo revisou artigos sobre estratégias de higiene do sono para idosos e analisou o efeito no desempenho cognitivo e de sono. As orientações de higiene do sono contemplaram predominantemente os hábitos dos idosos e incentivaram a mudança dos hábitos ruins e o uso de hábitos

bons, ações que resultaram em melhora da qualidade e da quantidade do sono e reduziram a sonolência diurna. As estratégias de sono abordadas também proporcionaram melhora das funções cognitivas de memória, atenção e função executiva. Em um dos estudos, esses efeitos positivos foram observados apenas para o grupo de idosos que passou por intervenção que contemplou técnicas de relaxamento e meditação, não para o grupo com intervenção exclusiva de higiene do sono. Estes resultados serão discutidos a seguir.

Apesar dos estudos incluídos nesta revisão terem apresentado estratégias de higiene do sono que envolveram orientações para o uso de hábitos bons na rotina do idoso e a eliminação de hábitos ruins, a intervenção proposta por Sun *et al.* (2013)¹³ que obteve benefício estava associada às técnicas de relaxamento muscular progressivo e de meditação. Porém, destaca-se que, no estudo de Almondes *et al.* (2017)¹¹, as técnicas envolveram exclusivamente orientações de bons e maus hábitos. Esses resultados afirmam o benefício das estratégias de higiene do sono por meio de orientações relacionadas aos hábitos de vida.

Em um dos estudos, a intervenção envolveu questionamentos relacionados ao sono e às funções cognitivas estudadas¹¹. As perguntas estimulantes contemplaram os seguintes tópicos: a importância do sono, sono e envelhecimento, sono e funções executivas, ambiente de sono e hábitos que influenciam o sono¹¹. Uma cartilha brasileira de higiene do sono validada para idosos apresentou, inicialmente, questionamentos sobre a crença

em saúde relacionada ao sono e sobre a gravidade percebida a partir das consequências físicas e fisiológicas, como cansaço, fraqueza, irritabilidade⁴. Posteriormente, a cartilha expôs 14 orientações para a higiene do sono (ambientais, alimentares e de rotina) com ilustrações e justificativas relacionadas aos benefícios e às barreiras⁴. Observa-se que o tema de intervenção em higiene do sono é ainda pouco estudado e as referências encontradas até o momento foram publicadas nos últimos 10 anos. O último consenso sobre o diagnóstico e o tratamento da insônia da Associação Brasileira do Sono, de 2019, cita as recomendações comportamentais para a higiene do sono¹⁶.

Em 2022, a Associação Brasileira do Sono apresentou orientações sobre higiene do sono relacionadas ao papel da fisioterapia no manejo do sono, como a importância da manutenção de horários regulares na rotina; evitar usar a cama para trabalhar ou se alimentar; sair do quarto e realizar uma atividade de baixo estímulo após 30 minutos de um despertar noturno com dificuldade de retorno ao sono; reduzir o tempo de uso de eletrônicos com luzes e não utilizá-los uma hora antes de dormir; realizar atividades relaxantes (por exemplo: banho quente, meditação) antes de deitar; evitar atividades físicas ou bebidas estimulantes antes de dormir; evitar cochilo durante o dia; cuidar do ambiente de sono para que seja confortável e tenha controle de luz, ruído e temperatura; alimentar-se 2-3 horas antes de ir para cama⁵. A escassez e o ano de publicação dos estudos que compõem esta revisão de escopo mostram a relevância e a

atualidade do tema, especialmente ao se considerar a frequência da apresentação de queixas de pessoas idosas relacionadas ao sono². Destaca-se, ainda, a importância dos estudos sobre higiene do sono para idosos descreverem mais detalhadamente o que consideraram bons e maus hábitos, bem como quais foram as estratégias consideradas estimulantes de bons hábitos de sono e como foi incentivada a eliminação dos maus hábitos.

Os artigos revisados demonstram que as intervenções de higiene do sono realizadas melhoraram significativamente as funções cognitivas de memória^{11,13}, atenção¹¹ e função executiva¹¹. Esses resultados são controversos em relação a um estudo realizado com adolescentes que evidenciou que o sono não teve relação com o desempenho cognitivo e que somente 17% da amostra obteve melhora significativa nos padrões de sono com as estratégias de higiene do sono¹⁷. Os resultados da presente revisão de escopo também não corroboram o estudo com idosos com comprometimento cognitivo, no qual as estratégias de sono não proporcionaram melhora cognitiva⁸. As diferenças de resultados podem estar relacionadas à diversidade de faixas etárias e rotinas das pessoas que compuseram as amostras, adolescentes e idosos, bem como ao quadro de alteração objetiva da cognição da amostra do estudo com idosos com comprometimento cognitivo leve. Além disso, as diferenças entre os estudos podem estar relacionadas às estratégias de higiene do sono aplicadas. Essas controversas destacam ainda mais a relevância de estudos sobre intervenções de

higiene do sono para idosos saudáveis ou sem comprometimentos cognitivos, com maior detalhamento na descrição das estratégias de sono aplicadas. Assim, os resultados dessa revisão devem ser considerados especificamente para pessoas idosas típicas.

A presente revisão mostrou, por meio do Índice de qualidade do sono de Pittsburgh e da Escala de sonolência de Epworth, que os idosos que passaram por uma intervenção de higiene do sono atingiram uma maior qualidade e quantidade de sono e menor sonolência diurna após a intervenção de higiene do sono^{11,13}, resultado referente a uma amostra de idosos questionados sobre bons e maus hábitos de sono e sobre a relação do sono com a cognição¹¹ e a outra amostra de idosos expostos a técnicas de relaxamento e meditação¹³.

Além disso, em tarefa de memória episódica, os idosos apresentaram melhor recordação imediata e tardia e melhor reconhecimento após a intervenção de higiene do sono¹¹. Em tarefas de atenção, houve diminuição no tempo de execução de tarefas¹¹. Desta forma, é possível afirmar que estratégias de higiene do sono são importantes para os hábitos de vida da pessoa idosa.

O presente estudo apresenta limitações especialmente pela escassez de estudos, o que indica que o tema precisa ser explorado com amostras de idosos de diferentes regiões e culturas e as estratégias precisam ser descritas com maior detalhamento para viabilizar a replicação, clínica e científica, das recomendações.

CONCLUSÃO

Apesar da carência de estudos encontrados acerca do tema proposto, o presente artigo mostra que as estratégias de higiene do sono envolvem a apresentação de hábitos bons e ruins relacionados ao sono e podem melhorar o sono e o desempenho cognitivo de pessoas idosas.

REFERÊNCIAS

1. Geib LTC, Cataldo Neto A, Wainberg R, Nunes ML. Sono e envelhecimento. *Rev Psiquiatr RS* 2003;25:453-65. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000300007>
2. Moreno CRC, Santos JLF, Lebrão ML, Ulhôa MA, Duarte YAO. Problemas de sono em idosos estão associados a sexo feminino, dor e incontinência urinária. *Rev Bras Epidemiol* 2018;21(Suppl 2):E180018.SUPL.2. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180018.supl.2>
3. Abraham O, Pu J, Schleiden LJ, Albert SM. Factors contributing to poor satisfaction with sleep and healthcare. *Sleep Health* 2017;3:43-8. <https://doi.org/10.1016/j.slehd.2016.11.004>
4. Carvalho KM, Figueiredo MLF, Galindo NM, Sá GGM. Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. *Rev Bras Enferm* 2019;72(Suppl 2):223-30. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0603>
5. D'Aurea CVR, Queiroz SS. Insônia. In: Frange C, Franco AM, Brasil E. Recomendações práticas para o papel da Fisioterapia no manejo dos distúrbios de sono. Diretrizes da Associação Brasileira do Sono; 2022. São Paulo: Segmento Farma Editores; pp 90-91. https://absono.com.br/wp-content/uploads/2022/12/25712_Consenso-Fisioterapia_zDIGITAL-2.pdf
6. Johansson A, Adamson A, Ejdeback J, Edell-Gustafsson U. Evaluation of an individualized programme to promote self-care in sleep – activity in patients with coronary artery disease: a randomized intervention study. *J Clin Nurs* 2014;23:2822-34. <https://doi.org/10.1111/jocn.12546>
7. Machado FS, Souza RCS, Poveda VB, Costa ALS. Non-pharmacological interventions to promote the sleep of patients after cardiac surgery: a systematic review. *Rev Lat Am Enferm* 2017;25:e2926. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1917.2926>
8. Falck RS, Davis JC, Best JR, Chan PCY, Li LC, Wyrough AB, et al. Effect of a multimodal lifestyle intervention on sleep and cognitive function in older adults with probable mild cognitive impairment and

- poor sleep: a randomized clinical trial. *J Alzheimers Dis* 2020;76:179-93. <https://doi.org/10.3233/JAD-200383>
9. Alves ES, Pavarini SCI, Luchesi BM, Ottaviani AC, Cardoso JFZ, Inouye K. Duration of night sleep and cognitive performance of community older adults. *Rev Lat Am Enferm* 2021;29:e3439. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4269.3439>
10. César-Freitas KG, Suemoto CK, Power MC, Brucki SMD, Nitrini R. Incidence of dementia in a Brazilian population: the Tremembé epidemiologic study. *Alzheimers Dement* 2022;18:581-90. <https://doi.org/10.1002/alz.12423>
11. Almondes KM, Leonardo MEM, Moreira AMS. Effects of a cognitive training program and sleep hygiene for executive functions and sleep quality in healthy elderly. *Dement Neuropsychol* 2017;11:69-78. <https://doi.org/10.1590/1980-57642016dn11-010011>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
13. Sun J, Kang J, Wang P, Zeng H. Self-relaxation training can improve sleep quality and cognitive functions in the older: a one-year randomised controlled trial. *J Clin Nurs* 2013;22:1270-80. <https://doi.org/10.1111/jocn.12096>
14. Liao H, Liao S, Gao YJ, Mu JP, Wang X, Chen AS. Correlation between Sleep Time, Sleep Quality, and Emotional and Cognitive Function in the Elderly. *Biomed Res Int* 2022;9709536. <https://doi.org/10.1155/2022/9709536>
15. Black D, O'Reilly G, Olmstead R, Breen E, Michael I. Mindfulness-based intervention for prodromal sleep disturbances in older adults: design and methodology of a randomized controlled trial. *Contemp Clin Trials* 2014;39:22-7. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2014.06.013>
16. Conway SG, Müller MR, Rafihi-Ferreira R. Tratamento não farmacológico do transtorno da insônia. In: Bacelar A, Pinto Júnior LR, editores. *Insônia: do diagnóstico ao tratamento*. São Caetano do Sul: Difusão Editora; 2019; 124p. https://absono.com.br/wp-content/uploads/2021/03/consenso_insonia_sono_diagnostico_tratamento.pdf
17. Romanzini LP. Prevalência de distúrbios do sono em adolescentes em situação de vulnerabilidade social e sua relação com transtornos cognitivos e comportamentais (Dissertação). Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2015. <https://hdl.handle.net/10923/7717>