

## DISTÚRBIOS DO SONO ASSOCIADOS ÀS ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS NO IDOSO

Fernanda dos Santos Cardozo<sup>1</sup>  
Alana Emily Granja Fidelis<sup>2</sup>  
Ivonaldo Leidson Barbosa Lima<sup>3</sup>

### RESUMO

Problemas relacionados ao sono são umas das principais queixas entre os idosos no consultório médico, porém ainda existem dificuldades em distinguir a alteração do sono decorrente do envelhecimento e as que estão associadas aos fatores patológicos. Nesse contexto, o intuito desse estudo foi analisar evidências na literatura acerca de distúrbios do sono em adultos e idosos com alterações neurológicas. Este estudo é uma revisão de literatura, no qual, se realizou a busca em bases de dados com os descritores: *neurological disorder and sleep, sleep and adult e sleep and elderly*. Os filtros utilizados foram está entre o período de 2014 a 2018, os trabalhos poderiam ser em inglês, português ou espanhol e serem artigos originais. Foram selecionados os estudos que relatassem a relação de um tipo de alteração do sono com o transtorno neurológico. Dentre os 93 trabalhos encontrados apenas três foram inclusos nos critérios pré-estabelecidos. As alterações do sono encontradas foram: Síndrome das Pernas Inquietas (SPI), Movimentos Periódicos dos Membros (MPM), a Insônia e Transtorno comportamental do sono REM esses foram relacionados com as alterações neurológicas de Parkinson, Alzheimer e Corpus de Lewy. Os achados na base de dados pesquisada foram escassos, visto que apenas três conseguiram atingir os critérios de inclusão desse estudo. No entanto, os resultados encontrados contribuíram para acrescentar à temática e trazer informações relevantes para o âmbito acadêmico e científico.

**Palavras-chave:** alterações neurológicas, sono, adulto e idoso.

### INTRODUÇÃO

No mundo todo está ocorrendo o processo de envelhecimento da população, uma vez que, aumentou a expectativa de vida em decorrência das melhorias nas condições de saúde e baixou a taxa de fecundidade, pois a média de filhos por mulheres está reduzindo. No Brasil a taxa de envelhecimento aumentou 4,8 milhões desde 2012 superando o número de 30,2 milhões em 2017, segundo os dados do IBGE da PNAD.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, fernandacardozo13@gmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, alanaemilly@hotmail.com;

<sup>3</sup> Professor orientador: Me. Ivonaldo Leidson Barbosa Lima, Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, ivonaldo.lima@unipe.edu.br.

Nos dias atuais, a discussão sobre o envelhecimento vem sendo debatido e pesquisado por diversas áreas, tanto no campo da saúde, como também no âmbito tecnológico e social, todos com a intensão de encontrar respostas para explicar as mudanças da velhice humano (BRAGA, et al., 2014).

Os idosos podem apresentar doenças crônicas adquiridas quando adulto ou advinda do próprio processo de envelhecimento, como as demências senis e limitações imposta pela idade (BRAGA, et al., 2014). O envelhecimento está associado a mudanças individuais, naturais e irreversíveis que causam impacto na qualidade de vida (CAMARANO; KANSO, 2013).

A saúde do idoso em todos os seus aspectos deve receber total atenção com a finalidade de manter o bem-estar, almejando oferecer uma melhor qualidade de vida, visto que, o cuidado da saúde confere ao longo, por exemplo, autonomia e uma velhice digna. Sendo assim, eixos temáticos como a importância do sono e suas repercussões para a saúde devem ser debatidos. Tendo em vista que o sono é um fator essencial na saúde do idoso.

O sono, certamente, representa parte fundamental para o ser humano, relacionado à função reparadora, de conservação de energia e de proteção imunológica. A privação do sono é considerada um gerador de alterações no bem-estar físico e mental que pode acarretar em prejuízos nas relações e obrigações sociais desenvolvidas pelo sujeito (NEVES, et al., 2017).

Nesse sentido, o presente trabalho objetivou analisar evidências na literatura acerca de distúrbios do sono em idosos com alterações neurológicas, além disso, quais as intervenções mais recorrentes nas bibliografias para tratar essas alterações.

Com isso, será possível perceber quais distúrbios do sono podem ser observados em casos de pacientes com alterações neurológicas, visto que essa é uma queixa recorrente na prática, mas há precariedade de trabalhos nessa área. Sendo assim, é imprescindível o investimento na continuidade de publicações que investiguem essa temática, pois será possível analisar as comorbidades existentes entre essas patologias para estabelecer tratamentos mais eficazes e direcionados às alterações, auxiliando a equipe multiprofissional em saúde a melhorar a sua prática clínica.

## **METODOLOGIA**

Este estudo é uma revisão de literatura integrativa sobre as alterações no sono associado aos transtornos neurológicos no adulto e idoso. Para tanto, a produção científica

relacionada aos distúrbios do sono e alterações neurológicas no adulto e idoso foi identificada mediante a realização de um levantamento bibliográfico no dia 13 do mês de maio de 2019.

Para seleção dos estudos, foi realizada uma busca na base de dados SCIELO, empregando os seguintes critérios de elegibilidade: Pesquisa restrita ao período de 2014 a 2018, artigos completos publicados em inglês, espanhol ou português. Para esta pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: *neurological disorder and sleep*, *sleep and adult e sleep and elderly*.

Um total de 283 artigos foi encontrado, 15 com os descritores *neurological disorder and sleep*, 124 com *sleep and adult* e 144 com *sleep and elderly* desses, 93 foram selecionados para revisão, ficaram quatro nos descritores *neurological disorder*, 41 no *sleep and adult* e 48 no *sleep and elderly*.

Após a seleção dos estudos, foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos 283 artigos para identificar os estudos que analisassem os distúrbios do sono em pacientes com alterações neurológicas. Deste total, apenas três trabalhos estudaram esta temática. Os trabalhos eleitos para revisão tiveram seus textos completos lidos e foi realizada uma análise qualitativa dos dados, contemplando os resultados apresentados pelos estudos.

## **DESENVOLVIMENTO**

Além das modificações fisiológicas provocadas pela senescência, o envelhecimento estar suscetível ao surgimento e avanço de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que constituem o maior problema global de saúde e têm gerado elevado número de mortes prematuras e perda de qualidade de vida, atingindo indivíduos de todas as camadas socioeconômicas, principalmente os que se enquadram em grupos vulneráveis, como os idosos e os de baixa escolaridade e renda (MALTA, 2014).

Em 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou cerca de 40 milhões de mortes globais por DCNT. Doenças cerebrovasculares e alterações neurológicas – como acidentes vasculares cerebrais, traumatismos cranioencefálicos e demências – são consideradas doenças crônicas não transmissíveis (ALWAN et al, 2010). Estas alterações prejudicam o funcionamento das funções cognitivas dos idosos e podem, conseqüentemente, afetar a qualidade de vida das pessoas.

Dificuldades relacionadas ao sono são queixas relatadas com muita frequência pelos idosos atendidos em serviços de saúde, 50% dos sintomas relatados em consultórios médicos

são sobre problemas no sono, isso pode ocasionar uma má qualidade de vida não apenas para os idosos, como também para os seus cuidadores e familiares, por isso a alteração do sono é considerado um problema de saúde pública (RODRIGUES, COSTA & CÂMERA 2018).

A estrutura do sono muda com o passar da idade e muitas são as causas que contribuem para isso, como a mudança do ciclo circadiano, da temperatura e hormonais, privação do sono, patologias, medicamentos, diminuição de a exposição á luz solar e diminuição de atividades físicas (RODRIGUES, COSTA & CÂMERA 2018).

Em muitos casos é difícil diferenciar se a alteração do sono é decorrente do envelhecimento normal ou está acontecendo devido alguma doença (RODRIGUES, COSTA & CÂMERA 2018).

Acontece que muito das queixas de sono não são claras durante a avaliação do paciente, por isso, elas devem ser investigadas detalhadamente, uma vez que, elas podem estar na origem do problema. O próprio processo de envelhecimento gera mudança em seus aspectos e essa desconstrução pode gerar uma série de doenças podendo causar problemas orgânicos e sociais ao paciente (RODRIGUES, COSTA & CÂMERA 2018).

Os procedimentos utilizados para relacionar as alterações do sono e alterações neurológicas ainda não estão totalmente claras e muitos são os fatores que podem estar envolvidos como o ambiente, a genética e outras doenças associadas (RIBEIRO et al, 2016).

Um estudo sobre a população espanhola mostrou que 32% dos idosos acima de 65 anos apresentam alguma queixa sobre o sono (GONZÁLEZ, et al., 2015).

É importante esclarecer quanto aos estágios do sono no adulto e idoso, sendo estes o sono NREM e o REM, o primeiro citado, por sua vez, compreende quatro estágios, nos quais, ocorrem alterações graduais dos níveis de consciência (CÂMARA; CÂMARA, 2013).

Vale ressaltar que, em comparação ao público infantil, os longevos apresentam sono mais superficial com redução da fase N3 e REM, nesse estágio, ocorrem os sonhos e ainda, é esse o responsável pela consolidação das informações aprendidas no dia (NEVES, et al., 2017).

Segundo a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono (International Classification of Sleep Disorders 3 – ICSD-3), os distúrbios do sono são divididos nas seguintes categorias: insônia, distúrbios respiratório do sono, hipersonias, distúrbio do ritmo circadiano, parassonias, distúrbio do movimento relacionado ao sono e outros distúrbios do sono (SGUILLAR; CAPARROZ,2017).

Os distúrbios do sono impactam a qualidade de vida da pessoa acometida, gerando aspectos: biológicos e fisiológicos, como cansaço, fadiga, taquicardia, dificuldades na atenção, concentração e memória; funcionais, como aumento do risco de acidentes laborais, problemas de relacionamentos, cochilo ao volante; e extensivas, como perda de trabalho, sequelas de acidentes, surgimento e agravamento de problemas de saúde (MÜLLER; GUIMARÃES, 2007). Por isso, é importante investigar os distúrbios do sono, favorecendo a detecção dessas alterações mais precocemente e desenvolvendo estratégias de intervenção para as pessoas acometidas.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dos três trabalhos selecionados dois eram revisões de literatura e um era um artigo descritivo. As alterações do sono encontradas nos estudos foram: Síndrome das Pernas Inquietas (SPI), Movimentos Periódicos dos Membros (MPM), insônia e transtorno comportamental associado à fase do sono REM. As alterações neurológicas associadas encontradas foram: Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson e Demência por Corpos de Lewy.

Para a intervenção das alterações do sono e/ou neurológicas foi observado em todos os trabalhos o uso de tratamento farmacológico e em dois artigos a higiene do sono foi proposta como tratamento não invasivo.

A síndrome das pernas inquietas é uma alteração do sono que tem como características a necessidade de mexer a perna por causa de uma sensação desagradável e sem explicação que ocorre quando esse membro está em repouso, com a movimentação a má sensação diminui ou melhora, a prevalência desse transtorno no Brasil é de 4,6% (PRADO, CARVALHO & PRADO, 2017).

A SPI é considerada a desordem de movimento mais frequente, que aumenta com a idade e afeta entre 1,9 a 15% da população idosa, 80% das pessoas com essa condição pode ter associado o MPM (TELLO-RODRÍGUEZ, et al., 2016).

O movimento periódico dos membros acontece quando há movimentação involuntária de alguma parte do corpo durante o sono, ocorre em 45% dos indivíduos acima de 65 anos (PRADO, CARVALHO & PRADO, 2017).

Não foi possível avaliar de maneira sistemática o impacto de possíveis causas na taxa de prevalência de SPI e MPM em paciente com alterações neurológicas, devido os trabalhos

encontrados na literatura serem poucos, de desenhos transversais ou caso-controle. Então os sintomas e sinais da SPI e MPM estão relacionados aos fatores secundários como: deficiência de ferro, fármacos bloqueadores de dopaminérgicos e diabetes *mellitus* (RIBEIRO, et al., 2016).

Foi encontrada uma prevalência aumentada dessa alteração do sono em pacientes com Parkinson e essa relação acontece por causa da disfunção do sistema dopaminérgico que pode está relacionada com SPI. Em idosos com doença de Alzheimer (DA) também foi observado a SPI, porém, fazendo relação com a apatia, considera-se que a apatia está relacionada com áreas cerebrais ligados ao sistema de recompensa que também fazem relação com sistema dopaminérgico (RIBEIRO, et al., 2016).

Verificou-se que paciente com Parkinson que tinha como intervenção o Levodopa. Idosos sem Parkinson e idosos com DA tiveram menores índices de MPM quando comparados aos pacientes com parkinsonismo que não fazem uso do levodopa, fazendo relação, mais uma vez, com a possibilidade do envolvimento com a via dopaminérgica na fisiopatologia da MPM e SPI (RIBEIRO, et al., 2016).

A insônia é a dificuldade de iniciar ou manter o sono durante a noite (PINTO JUNIOR, BARCELAR & PINTO). É a alteração do sono mais comum entre os idosos, essa é a queixa mais frequente nos consultórios, cerca de 40% (RODRIGUES, COSTA & CÂMERA 2018).

É importante saber as características do sono no envelhecimento, uma vez que, há diferenças no sono do adulto para o sono do idoso, pois o paciente longevo pode referir sobre uma queixa como patológico, quando na verdade pode ser esperado com a situação em que se encontra, já que, com a idade ocorre uma redistribuição do sono ao longo das 24 horas, o que traduz em uma duração mais curta do sono noturno e um aumento na tendência de dormir durante o dia e dessa forma, compreendendo tais mudanças, as condutas a serem tomadas estarão mais adequadas (GONZÁLEZ, et al., 2015).

As causas das insônias que podem acontecer pelos fatores predisponentes (sexo, idade, estado de saúde e genético), fatores principiantes (estresse, ansiedade, preocupação e etc.) e fatores contínuos (hábitos inadequados). Outras causas encontradas foram causas externas (ruído, temperatura do ambiente e mudanças no quarto), psicológicas e medicamentosas. Ainda existem autores que classificam dependendo da etiologia, do momento em que acontece no período noturno e dependendo da duração da insônia (GONZÁLEZ, et al., 2015).

A insônia é o sintoma muito comum na doença de Alzheimer, uma vez que, nessa alteração neurológica faz-se muito uso de medicamentos, então, a insônia aparece como efeito adverso dos fármacos (GONZÁLEZ, et al., 2015). Os medicamentos mais utilizados para o tratamento da insônia são os agonista de benzodíacepinas, como o zolpidem e eszopiclona, melatonina, anticonvulsivante, anti- histamínico, anti- psicóticos e antidepressivos sedativos, é importante adequar a dose de acordo com as necessidades do paciente sabendo, principalmente, a causa da insônia (TELLO-RODRÍGUEZ, et al., 2016).

A higiene do sono é a conscientização do paciente sobre hábitos adequados que ajuda a iniciar e manter o sono (PINTO, 2017) A higiene do sono é uma alternativa menos agressiva para o paciente, são umas series de condutas que ajudam a iniciar e manter o sono por toda a noite (GONZÁLEZ, et al., 2015)

No quadro 1, apresentamos algumas técnicas de higiene do sono que podem ser indicadas pela equipe multiprofissional em saúde para pacientes.

**Quadro 1.** Técnicas de higiene do sono

TÉCNICAS DE HIGIENE DO SONO
1. Ambientes do quarto adequado: luminosidade, temperatura e ruídos
2. Colchão e travesseiro adequados
3. Companheiros de cama (cônjuge, criança e animais)
4. Eletrônicos na cama (TV, computador, tablets, celulares)
5. Horários regulares param se deitar e se levantar
6. Evitar próximo da hora de se deitar: atividade física, bebidas alcoólicas, refeições de difícil digestão, cafeína, tabaco.
7. Evitar cochilos diurnos

FONTE: PINTO, 2017.

Já em relação ao transtorno comportamental do sono REM (TCSR) é uma alteração do sono que tem como característica a perda do tônus dos músculos normal durante o sono REM, com o aumento do tônus do músculo mentual e da atividade motora muscular dos membros inferiores durante o sono, predominantemente quando se está sonhando (RODRIGUES, COSTA & CÂMERA 2018).

O TCSR é causado pela perda da inibição fisiológica do tônus muscular no momento do sono, o paciente pode ter reações dinâmicas e involuntárias de violência e agressividade, os conteúdos dos pesadelos estão geralmente associados com pessoas ou animais, esse

transtorno está associado à doença de Parkinson, Demência por Corpos de Lewy e com menor frequência na doença de Alzheimer. O tratamento escolhido para esse transtorno é farmacológico e os mais utilizados são melatonina e clonazepam (TELLO-RODRÍGUEZ, et al., 2016)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acervo sobre o estudo dos distúrbios do sono associados às alterações neurológicas em idosos é pequeno, mostrando que são necessárias mais pesquisas nessa área, para explorar as peculiaridades das duas alterações. Mas os estudos encontrados mostraram o quanto ambas às alterações têm relação e que é de fundamental importância conhecê-las para melhor atender a população idosa que vêm em constante crescimento.

A intervenção para os distúrbios ainda é predominantemente farmacológico, o que gera ainda mais complicação para a saúde do idoso, fazendo-se indispensável a investigação de novas formas de tratamento mais adequados e menos invasivos, como a higiene do sono.

## REFERÊNCIAS

ALWAN, A.; et al. Monitoring and surveillance of chronic non-communicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. *Lancet*. 2010; v, 376, n, 9755, p. 1861-8.  
BRAGA, Cristina & GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. **Saúde do adulto e do idoso**. 1. ed. São Paulo: Érica, 2014.

CÂMARA, Vilma Duarte; CÂMARA, Wilson S. Distúrbios do Sono no Idoso. In: FREITAS, Elizabete Viana de (org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, p. 426-436 , disponível em: < [encurtador.com.br/qGKP5](http://encurtador.com.br/qGKP5) > acessado no dia 08 de junho de 2019.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica. In: FREITAS, Elizabete Viana de (org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, p. 2204-2221 , disponível em: < [encurtador.com.br/qGKP5](http://encurtador.com.br/qGKP5) > acessado no dia 08 de junho de 2019.

GONZÁLEZ, Isabel M.<sup>a</sup> Estrella; PRADOS , M.<sup>a</sup> Teresa Torres. La higiene del sueño en el anciano, una labor cercana a la enfermeira. **Gerokomos**. 2015; v. 26, n. 4, p. 123-126.

PINTO JUNIOR, Luciano Ribeiro; BACELAR, Andrea; PINTO Maria Christina Ribeiro. Diagnóstico da insônia. In: HADDAD, Fernanda Louise Martinho & GREGÓRIO, Luis

Carlos (orgs.). **Manual do residente:** medicina do sono. Barueri, SP : Manole, 2017, p. 147-156.

MALTA, D.C.; et al. Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis no Brasil e suas regiões, 2000 a 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde.** 2014; v. 23, n. 4, p. 599-608.

MÜLLER, Mônica Rocha; GUIMARAES, Suely Sales. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de psicologia**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 519-528, 2007.

NEVES, Gisele S. Moura L; MACEDO, Philippe; GOMES, Marleide da Mota. Transtornos Do Sono: Atualização (1/2). **Rev Bras Neurol.** 2017, V. 53, n. 3, p. 19-30.

PINTO, Maria Christina Ribeiro. Terapia comportamental cognitiva para a insônia. In: HADDAD, Fernanda Louise Martinho & GREGÓRIO, Luis Carlos (orgs.). **Manual do residente:** medicina do sono. Barueri, SP : Manole, 2017, p. 180-185.

PRADO, Gilmar Fernandes do; CARVALHO, Luciane Bizari Coin de; PRADO, Lucila Bizari Fernandes do. Síndrome das pernas inquietas: Doença de willia-Ekbom. In: HADDAD, Fernanda Louise Martinho & GREGÓRIO, Luis Carlos (orgs.). **Manual do residente:** medicina do sono. Barueri, SP : Manole, 2017, p. 218-224.

PRADO, Gilmar Fernandes do; CARVALHO, Luciane Bizari Coin de; PRADO, Lucila Bizari Fernandes do. Movimentos periódicos dos membros durante o sono: Diagnóstico e tratamento. In: HADDAD, Fernanda Louise Martinho & GREGÓRIO, Luis Carlos (orgs.). **Manual do residente:** medicina do sono. Barueri, SP : Manole, 2017, p. 216-217.

RIBEIRO, Rafaela Andreas S; NOVAES, Lais Fardim; FALEIROS, Maria Clara de Moraes; CHAGAS, Marcos Hortes N. Prevalência de síndrome das pernas inquietas em pacientes com demência: uma atualização. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** 2016; v. 65, n. 1, p.89-93.

RODRIGUES, Nezilour Lobato; COSTA, Andréa Negrão; CÂMARA, Vilma Duarte. Transtornos do Sono no Idoso. In: FREITAS, Eizabete Viana de & PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**, 4. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018, P. 346-359.

SGUILLAR, Danilo Anunciato; CAPARROZ, Fábio de Azevedo. Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono. In: HADDAD, Fernanda Louise Martinho & GREGÓRIO, Luis Carlos (orgs.). **Manual do residente:** medicina do sono. Barueri, SP : Manole, 2017, p. 30-40.

TELLO-RODRÍGUEZ ,Tania; ALARCÓN, Renato D; ESCOBAR, Vizcarra Darwin. Salud mental en el adulto mayor: trastornos neurocognitivos mayores, afectivos y del sueño. **Rev Peru Med Exp Salud Publica.** 2016; v. 33, n. 2, p. 342-50.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Noncommunicable diseases. 2019. In: <https://www.who.int/gho/ncd/en/>