

ALTERAÇÕES DO SONO NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Júlio Emanuel Damasceno Moura¹

Clara de Araújo Dantas Teixeira²

Tatiana Fátima Regalado³

Felipe Oliveira Barbosa da Silva⁴

INTRODUÇÃO

A população de idosos é o segmento mais crescente da população mundial. O processo de envelhecimento é caracterizado por diversas mudanças no metabolismo humano; e dentre estas se destacam as alterações no sono, uma das principais variáveis envolvidas no bem-estar e na qualidade de vida, influenciando diretamente as atividades realizadas na rotina. Há mudança no padrão, na quantidade e da qualidade do sono; que deverão ser interpretadas como alterações fisiológicas intrínsecas ao processo de envelhecimento. Há dificuldade em diferenciar o sono normal dos distúrbios patológicos do sono; principalmente em idosos com doenças crônicas, que impactam diretamente na qualidade do sono.

O presente estudo tem como objetivo descrever as alterações fisiológicas do sono no processo de envelhecimento; além de diferenciá-las de alterações patológicas secundárias a outras doenças.

Palavras chaves: idosos, sono e envelhecimento

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Foi realizada uma revisão de literatura na base de dados PubMed, utilizando-se as palavras chaves “sleep” e “elderly”. Foram encontrados 63683 artigos, os quais foram filtrados nos seguintes critérios: Texto completo disponível, publicado nos últimos anos e em idioma inglês e português. Ademais, foram encontrados 17970 artigos. A seleção foi realizada com a inclusão de artigos mais relevantes ao assunto abordado, excluindo-se os trabalhos que traziam as alterações fisiológicas no processo de envelhecimento em segundo plano em relação a outros

¹ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG julioemanoeld@gmail.com;

² Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, claraadteixeira@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, tatianaregalado@hotmail.com;

⁴ Graduado em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, felipeoliveira321@gmail.com, (83) 3322.3222

temas. Assim, foram selecionados 8 artigos com texto completo disponível para a realização desse estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de envelhecimento traz mudanças significativas em relação ao sono. Fisiologicamente, o sono é dividido em 2 estágios: Sono não REM e sono REM. O sono não REM é ainda subdividido em 3 fases: N1, N2 e N3. N1 e N2 são consideradas as fases leves do sono, enquanto N3 e o sono REM são caracterizados como sono profundo (YAREMCHUK, 2018). Nos adultos há um equilíbrio entre as fases e ciclos do sono, mas no idoso esta arquitetura é comprometida, havendo predomínio dos estágios de sono mais leves (GULIA & KUMAR, 2018); o que propicia uma maior facilidade à ocorrência de despertares por estímulos tanto visuais como auditivos; ocorrendo fragmentação e diminuição da eficiência do sono, caracterizada pela razão entre o tempo que se está efetivamente dormindo sobre o tempo total que se passa na cama. Apesar disso, um aumento na latência do sono (tempo necessário para pegar no sono) é incomum. O idoso acaba referindo insatisfação geral com a qualidade do sono e relatando sonolência diurna, o que predispõe à cochilos durante o dia (FEINSILVER & HERNANDEZ, 2017).

Nos idosos ocorrem também alterações no ciclo circadiano, o responsável pela variabilidade oscilatória das funções corporais; sendo controlado principalmente pela secreção de Melatonina. O pico de melatonina é diminuído por conta de ineficiência no núcleo supraquiasmático no hipotálamo, enfraquecendo o ciclo circadiano (DA SILVA et. Al, 2016). Há menor percepção do tempo externo, que é relacionada à exposição à luz natural. Os idosos têm menor exposição a luz durante o dia, especialmente os institucionalizados; ocorrendo também menor sensibilidade à luz por conta da menor acuidade visual intrínseca da idade (FEINSILVER & HERNANDEZ, 2017). Esse menor estímulo luminoso gera uma tendência a ir dormir mais cedo e também acordar mais cedo; o que pode causar inadequação social. Assim, o idoso se força a dormir mais tarde do que o seu ciclo normal para se adequar a compromissos externos e horários de parceiros e familiares, acabando por dormir menos, o que é compensado através de cochilos durante o dia (GULIA & KUMAR, 2018).

Outro fator importante que impacta negativamente na percepção do sono em idosos é a presença de comorbidades físicas. Doenças que cursam com dor crônica, refluxo gastroesofágico, aumento da micção e dispneia relacionada à insuficiência cardíaca congestiva

estão relacionadas à pior qualidade de sono (YAREMCHUK, 2018). A depressão também está bastante envolvida com as alterações do sono em idosos, podendo ser precedida por estas mudanças (GULIA & KUMAR, 2018). Além disso, as medicações utilizadas para o tratamento destas doenças também contribui para o desenvolvimento de problemas do sono na terceira idade.

A duração do sono ideal para os idosos é de 7 horas por noite (AKERSTEDT et. Al, 2017). Há relação estabelecida do sono de longa e curta duração com maior mortalidade por todas as causas; com o sono excessivo oferecendo um aumento adicional no risco cardiovascular (DA SILVA et. Al, 2016). Não há evidência de benefícios para a saúde da prática de cochilos diurnos, sendo um preditor significativo e independente de mortalidade (FEINSILVER & HERNANDEZ, 2017). O sono excessivo pode causar também piora na capacidade de memória e ser indicativo do desenvolvimento futuro de doenças neurodegenerativas (TSAPANOUL et. Al, 2017).

Atualmente não há uma definição aceita de “Saúde do sono”, mas esta não é meramente a ausência de distúrbios do sono (KNUTSON et. Al, 2017). Para definí-la é necessário avaliar múltiplas variáveis, como a quantidade, qualidade e impacto do sono. Um problema na avaliação do sono em idosos é a falta de horários estabelecidos para dormir e acordar, o que pode subestimar ou superestimar o tempo total de sono (YAREMCHUK, 2018). Para estes casos, é importante que se realize um diário do sono por 2 semanas, registrando os horários que deitam, que efetivamente dormem e que acordam. Assim, se torna possível reconhecer se as queixas referidas fazem parte de mudanças fisiológicas intrínsecas do envelhecimento ou partem de um processo patológico do sono. É imprescindível ainda uma avaliação da saúde geral do paciente, em relação a comorbidades e medicamentos em uso; reconhecendo os que impactam diretamente na qualidade do sono. Por fim, é importante a sugestão de medidas gerais que tenham efeito positivo no sono; como a prática regular de exercícios físicos, que melhora a qualidade do sono nos idosos e exerce efeito protetor contra o desenvolvimento de distúrbios primários do sono (BONARDI et. Al, 2016). Após a avaliação completa, pode se definir um diagnóstico e propor alternativas viáveis para o tratamento das queixas referidas pelos idosos em relação ao seu sono.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecimento é muitas vezes acompanhado por um aumento das queixas em relação ao sono; como fragmentação do sono por despertares noturnos, diminuição da eficiência do sono e sonolência diurna. As mudanças normais nos padrões de sono dos idosos pode causar preocupação, tanto no idoso em si quanto na família. Um aconselhamento adequado sobre este processo pode aliviar a angústia e a preocupação. No entanto, pode ser difícil a diferenciação das mudanças fisiológicas dos distúrbios primários do sono. É importante um embasamento teórico dos profissionais da saúde para que saibam reconhecer as alterações e propor medidas específicas para o tratamento e manejo das queixas referidas pelo idoso. A realização de campanhas de conscientização da população idosa em relação ao sono e incentivo à prática de exercícios físicos pode ser bastante benéfica para melhorar a qualidade do sono, e, assim, atingir uma melhor saúde física e mental; almejando um envelhecimento com o máximo de qualidade de vida, com menor morbidade e mortalidade.

Palavras-chave: Idosos, sono, envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- YAREMCHUK, Kathleen. Sleep Disorders in the Elderly. **Clin Geriatr Med**, v. 34, n.2, p. 205–216, Maio 2018.
- GULIA, Kamalesh K.; KUMAR, Velayudhan Mohan. Sleep disorders in the elderly: a growing challenge. **Psychogeriatrics**, v. 18, n. 3, p. 155-165, Maio 2018.
- FEINSILVER, Steven H.; HERNANDEZ, Adam B. Sleep in the Elderly: Unanswered Questions. **Clin Geriatr Med**, v. 33, n. 4, p. 579-596, Agosto 2017.
- DA SILVA, Andressa Alves; et al. Sleep duration and mortality in the elderly: a systematic review with meta-analysis. **BMJ Open**, v.6, n.2 e008119, p.1-13, Fevereiro 2016.
- AKERSTEDT, Torbjorn et al. Sleep Duration, Mortality, and Heredity—A Prospective Twin Study. **Sleep**, v.40, n.10, p.1-6, Outubro, 2017.
- TSAPANOU, A et al. Sleep quality and duration in relation to memory in the elderly: initial results from the Hellenic Longitudinal Investigation of Ageing and Diet. **Neurobiology of Learning and Memory**, v. 141, p. 217-225, Maio 2017
- KNUTSON, Kristen L et al. The National Sleep Foundation's Sleep Health Index. **Sleep Health**, v. 3, n.4, p.234-240, Agosto 2017
- BONARDI, José M.T. et al. Effect of different types of exercise on sleep quality of elderly subjects. **Sleep Medicine**, v. 25, p.122-129, Setembro 2016