

PRINCIPAIS DISTÚRBIOS DO SONO NA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Clara de Araújo Dantas Teixeira ¹
Júlio Emanuel Damasceno Moura ²
Tatiana Fátima Regalado ³
Felipe Oliveira Barbosa da Silva ⁴

INTRODUÇÃO

É indiscutível a importância do sono para a qualidade de vida e saúde humana. Sabemos que ele contribui para um bom desempenho cognitivo, regulação emocional, processos fisiológicos e qualidade de vida (KNUTSON et. Al, 2017). Tendo isso em vista, várias associações entre os padrões de sono e consequências para a saúde estão sendo feitas, e elas são particularmente relevantes na população idosa, visto que é uma parcela em ascensão e que cerca de 50% apresentam sintomas relacionados ao sono (DA SILVA et. Al, 2016).

Sabemos que assim como alterações físicas, faz parte do processo natural de envelhecimento que existam alterações fisiológicas no sono dos indivíduos, como diminuição da duração, da eficiência e dos estágios predominantes do sono (YAREMCHUK, 2018). Outras condições, entretanto, que são causas primárias e secundárias para o prejuízo da qualidade do sono, devem ser avaliadas e tratadas adequadamente. Elas trazem como consequência, além da má qualidade geral do sono, alterações na cognição, (TSAPANOUL et. Al, 2017) e não são apenas prejudiciais em termos de qualidade de vida, mas podem causar ou complicar doenças físicas ou mentais, aumentando, portanto, os custos com a saúde e as taxas de mortalidade (BONARDI et. Al, 2016).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão da literatura dos últimos 5 anos sobre os principais distúrbios do sono e suas consequências para a qualidade de vida da população idosa.

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, claraadteixeira@gmail.com;

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

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

⁴ Graduado em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, felipeoliveira321@gmail.com;

A revisão de literatura teve como base 8 artigos selecionados na base de dados PubMed. Na pesquisa, foram usados os descritores “sleep” e “elderly” e, inicialmente, 63683 artigos foram encontrados. Em seguida, foram aplicados os filtros: texto completo disponível, publicado nos 5 últimos anos e disponíveis na língua inglesa e portuguesa, e, com esses filtros, restaram 17970 artigos. A seleção foi realizada com a inclusão de artigos mais relevantes ao assunto abordado, excluindo-se os trabalhos que traziam os distúrbios do sono em idosos como assunto secundário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

“Saúde do sono” ainda não tem uma definição amplamente consolidada e aceita, mas ela não significa meramente a ausência de um distúrbio do sono ou problema. Devem ser avaliados aspectos como quantidade, a qualidade e o impacto do sono (KNUTSON et. Al, 2017). Entre os principais distúrbios do sono relatados nos últimos cinco anos, a insônia aparece como o mais comum na população idosa (GULIA & KUMAR, 2018) e está associada à pior função física, declínio cognitivo, pior qualidade de vida, depressão, quedas e mortalidade, embora seja frequentemente incerto se esta é uma causa ou efeito (FEINSILVER & HERNANDEZ, 2017). Para diagnosticar a insônia, é preciso que o indivíduo tenha dificuldade com latências do sono e períodos de vigília durante o sono maiores que 30 minutos, pelo menos 3 vezes por semana. Se as queixas estão presentes por menos de 3 meses, é denominado distúrbio de insônia de curto prazo. Entretanto, se os sintomas persistem por mais de 3 meses, é considerado um distúrbio crônico de insônia (YAREMCHUK, 2018). De forma crônica, pode levar ao aumento da fadiga muscular e excesso de sonolência diurna, prejudicando diretamente os sistemas imunológico, endócrino e metabólico (BONARDI et. Al, 2016). Apesar de poder ocorrer em qualquer idade, ela é mais prevalente em pessoas do sexo feminino e aumenta a frequência à medida que se envelhece, provavelmente devido a uma deterioração relacionada à idade na continuidade do sono e um aumento de comorbidades médicas e uso de medicamentos que aumentam o risco de insônia (YAREMCHUK, 2018). Além disso, observa-se que é mais comum em idosos com maiores taxas de doença crônica médica e psiquiátrica e, ainda, Feinsilver & Hernandez (2017) mostraram que há um estudo recente relatando que o sono ruim auto-relatado em idosos é mais comum em indivíduos afro-americanos e naqueles com menos anos de estudo.

Outro tipo de distúrbio do sono em idosos muito descrito na literatura são os distúrbios respiratórios. Entre eles, o mais relatado é a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Ela é

caracterizada por episódios recorrentes de obstrução das vias aéreas superiores (VAS) que causam diminuição da ventilação e dessaturações de oxigênio (YAREMCHUK, 2018). Quando um indivíduo adormece e o relaxamento muscular ocorre, a via aérea superior obstrui e, com o envelhecimento, há uma tendência maior a esse colapso de VAS (FEINSILVER & HERNANDEZ, 2017). Com essa obstrução, ocorre um estímulo com o retorno de um estágio de sono mais leve ou um despertar e um subsequente aumento no tônus muscular para abrir a via aérea. Esse padrão ocorre várias vezes durante a noite e resulta em aumento da fragmentação do sono e no sono não-reparador, embora a duração do sono seja adequada. A AOS é geralmente quantificada pelo número de vezes por hora que os indivíduos param ou reduzem sua respiração, o Índice de Apneia e Hipopneia (AIH). No Estudo de Saúde do Coração do Sono, segundo consta no estudo de Yaremchuk (2018), a prevalência de AOS na população geral foi 1,7 vezes maior em pessoas com mais de 60 anos, se comparadas a adultos entre 40 e 60 anos de idade. A prevalência de apneia do sono aumenta em pacientes que geralmente são menos saudáveis e em indivíduos institucionalizados. Cabe ressaltar, ainda, o fato de que a AOS está associada a um aumento da morbimortalidade cardiovascular e cerebrovascular, e está relacionada à piora na cognição (YAREMCHUK, 2018).

Uma metanálise recente e uma revisão detalhada sugerem que os distúrbios do sono podem prever o risco de demência (GULIA & KUMAR, 2018). Os distúrbios respiratórios do sono foram um fator de risco para demência por todas as causas, doença de Alzheimer (DA) e demência vascular. Em contrapartida, a insônia aumentou o risco de DA, mas não de demência vascular ou por todas as causas. Distúrbios do sono são comuns em pacientes com DA. Nestes indivíduos, distúrbios do sono são ainda mais preocupantes, já que afetam os sintomas comportamentais e psicológicos da demência e, ainda, aumentam os fatores de risco associados às atividades cotidianas dos pacientes. Além disso, ainda no tocante aos aspectos cognitivos, Tsapanoul et. Al (2017) relataram através de estudo com uma grande amostra de idosos na Grécia que a má qualidade do sono e a maior duração do sono foram relacionados ao baixo desempenho da memória.

Pode-se ressaltar, ainda, a relação entre o sono em idosos e os distúrbios do movimento. Entre estes estão a Síndrome das Pernas Inquietas (SPI), o Distúrbio dos Movimentos Periódicos dos Membros (DMPM) e o Distúrbio Comportamental do Sono REM. A SPI é um diagnóstico clínico, ocorre em 10% da população e geralmente piora à medida que se envelhece (YAREMCHUK, 2018). Ela se caracteriza pelo desejo incontrolável de mover as pernas. O

descanso induz os sintomas, enquanto ficar ativo alivia. A SPI pode estar associada à deficiência de ferro, doença renal terminal, diabetes, entre outras doenças. Nessa condição, a necessidade de deambular resulta em fragmentação do sono e diminuição do tempo de sono. Sendo assim, a SPI é uma das principais causas de insônia, porque os indivíduos não podem adormecer devido ao desconforto na perna ou porque eles acordam com a necessidade de deambular para aliviar os sintomas. Já em se tratando do DMPM, sabe-se que ele é caracterizado por movimentos de pernas durante o sono, acompanhados por distúrbios clínicos do sono ou fadiga. Movimentos parecidos podem ocorrer também nas extremidades superiores e são inconscientes. Esse distúrbio se apresenta em cerca de 45% dos pacientes idosos, enquanto em jovens ocorre entre 5% a 6%. Podemos diferenciar SPI do DMPM porque na SPI os sintomas aparecem durante a vigília, enquanto que no DMPM ocorre durante o sono. O distúrbio de comportamento do sono REM (DCDR) também se enquadra como distúrbio do movimento e é caracterizado pelo movimento durante o sono REM. Normalmente, o sono REM resulta em atonia muscular, mas no DCDR o indivíduo tem tônus muscular e é capaz de representar seus sonhos. Isso ocorre predominantemente no sexo masculino e após 50 anos de idade, e pode ser que haja distúrbio neurológico subjacente, como doença de Parkinson, atrofia de múltiplos sistemas, demência com corpos de Lewy, entre outros (FEINSILVER & HERNANDEZ, 2017). Nessa condição, os pacientes não costumam caminhar ou saem do quarto. Este comportamento é mais relacionado a uma parassonia não REM (NREM). É importante ressaltar que os pacientes estão alertas e não apresentam confusão no despertar, o que pode ajudar a distinguir o distúrbio de uma parassonia não REM. Um dos fatores potenciais para a melhora do quadro está descrito no estudo randomizado de BONARDI et. Al, (2016), o qual mostrou que a prática de exercício físico melhora a qualidade do sono, reduzindo não só a porcentagem de minutos em movimento, como também o índice de fragmentação e o escore total de atividade e aumentando a eficácia do sono.

Além do o que já foi mencionado, é relevante trazer, ainda, o papel da depressão e ansiedade nos distúrbios do sono em idosos, considerando que é uma faixa etária de risco para o desenvolvimento dessas doenças que estão relacionadas intimamente ao prejuízo no sono, tanto como causa, quanto como consequência. Acerca disso, Gulia & Kumar (2018) dizem que mudanças aceleradas relacionadas à idade na arquitetura do sono podem estar ligadas ao humor deprimido em adultos mais velhos.

Pode-se trazer à tona, ainda, a relevância da dor crônica, condição debilitante comum na população idosa, que leva ao sofrimento emocional, reduzindo a qualidade do sono. Isso, por sua vez, pode reduzir os limiares de dor e aumentar a sensação de fadiga. Além disso, os sintomas de depressão, fadiga e insônia foram mais graves em indivíduos com interferência da dor moderada a extrema do que naqueles que relataram menos dor (GULIA & KUMAR, 2018).

Por fim, ainda no que diz respeito aos distúrbios do sono em idosos, dois estudos feitos por AKERSTEDT et. Al (2017) e DA SILVA et. Al, (2016) trouxeram dados que mostram os malefícios do sono de longa duração ($\geq 9,5$ horas) e o de curta duração ($<6,5$ horas). Foi visto que ambos estão associados ao aumento da mortalidade em idosos. Diante dos resultados, os achados sugeriram que a duração do sono pode ser considerada como um fator de risco comportamental adicional ou um marcador de prognóstico adverso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os principais distúrbios do sono entre os idosos se destacam a insônia, a Apneia Obstrutiva do Sono, distúrbios cognitivos (como demência e baixo desempenho de memória), distúrbios do movimento, ansiedade, depressão e dor crônica. Pode ser observado que, muitas vezes, não existe apenas um fator isolado para o prejuízo na qualidade do sono, pois, como foi visto, há grande associação, por exemplo, entre a insônia e distúrbios psiquiátricos, ou entre AOS e o comprometimento cognitivo. Sendo assim, é crucial que sejam realizadas mais pesquisas sobre o tema, para que possamos elucidar as questões existentes e ajudar essa população. É preciso que os profissionais da saúde estejam capacitados para reconhecer as alterações e agir com medidas específicas para o acompanhamento e tratamento dos idosos. Por fim, outro ponto a se propor, é que se possa chegar até as populações de adultos mais velhos e idosos para informá-los acerca do assunto em questão e propor e incentivar medidas que possibilitem uma melhor qualidade de vida, como a prática de atividade física.

Palavras-chave: Idosos, distúrbios do 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