

## DISCUTINDO INSÔNIA EM IDOSOS NO ATUAL CENÁRIO BRASILEIRO: OPÇÕES PARA O TRATAMENTO NÃO-FARMACOLÓGICO

DISCUSSING INSOMNIA IN THE ELDERLY IN THE CURRENT BRAZILIAN SCENARIO:  
OPTIONS FOR NON-PHARMACOLOGICAL TREATMENT

DISCUSIÓN DEL INSOMNIO EN ANCIANOS EN EL ESCENARIO BRASILEÑO ACTUAL:  
OPCIONES DE TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO

**Daiana de Freitas Ferreira Ramos<sup>1</sup>**

**Thifisson Ribeiro de Souza<sup>2</sup>**

**Laisa Ramalho Lopes<sup>3</sup>**

**Gustavo Almeida Soares<sup>4</sup>**

**Gabriel Almeida Soares<sup>5</sup>**

**RESUMO:** Nas últimas décadas, o envelhecimento populacional cresceu no Brasil. Mais idosos dentro do cenário nacional exigiu mudanças efetivas nos métodos de saúde, objetivando tratar essa população de maneira específica com ênfase no manejo de doenças crônicas e no advento da polifarmácia inerentes ao processo de envelhecimento. Neste cenário, um desafio que se tornou mais comum foi a insônia. Ela pode ser definida como a dificuldade para iniciar e manter o sono. Possui três classificações básicas: inicial, intermediária e final. A primeira está associada com a dificuldade em iniciar o sono. A segunda, com a dificuldade em manter o sono. A última, com o despertar precoce (muito antes do esperado), onde o indivíduo não consegue voltar a dormir. Salienta-se que a insônia inicial é a que mais acomete a população geriátrica, sendo a de maior prevalência. Logo, esta revisão narrativa de literatura reuniu artigos nas principais bases de dados objetivando apontar as principais medidas não medicamentosas para o tratamento de insônia em idosos, condicionando sua adesão ao atual cenário social brasileiro. Concluiu-se que os principais tratamentos não medicamentosos para o tratamento da insônia em idosos incluem a educação em higiene do sono, a terapia comportamental e a terapia cognitivo comportamental.

2836

**Palavras-chave:** Distúrbios do Início e da Manutenção do Sono. Terapia Comportamental. Terapia Cognitivo-Comportamental. Higiene do Sono. Vulnerabilidade Social.

**ABSTRACT:** In recent decades, population aging has increased in Brazil. More elderly people within the national scenario required effective changes in healthcare methods, aiming to treat this population in a specific way with an emphasis on the management of chronic diseases and the advent of polypharmacy inherent to the aging process. In this scenario, a challenge that became more common was insomnia. It can be defined as the difficulty in initiating and maintaining sleep. It has three basic classifications: initial, intermediate and final. The first is associated with difficulty falling asleep. The second, with the difficulty in maintaining sleep. The last, with early awakening (much earlier than expected), where the individual is unable to go back to sleep. It should be noted that initial insomnia is the one that most affects the geriatric population, being the most prevalent. Therefore, this narrative literature review brought together articles in the main databases aiming to point out the main non-drug measures for the treatment of insomnia in the elderly, conditioning their adherence to the current Brazilian social scenario. It was concluded that the main non-drug treatments for treating insomnia in the elderly include sleep hygiene education, behavioral therapy and cognitive behavioral therapy.

**Keywords:** Sleep Initiation and Maintenance Disorders. Behavior Therapy. Cognitive Behavioral Therapy. Sleep Hygiene. Social Vulnerability.

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário do Norte.

<sup>2</sup>Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

<sup>3</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

<sup>4</sup>Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

<sup>5</sup>Médico pela Universidade José do Rosário Vellano.

**RESUMEN:** En las últimas décadas, el envejecimiento de la población ha aumentado en Brasil. Un mayor número de personas mayores en el escenario nacional requirió cambios efectivos en los métodos de atención de salud, visando tratar a esta población de manera específica con énfasis en el manejo de las enfermedades crónicas y el advenimiento de la polifarmacia inherente al proceso de envejecimiento. En este escenario, un desafío que se volvió más común fue el insomnio. Se puede definir como la dificultad para iniciar y mantener el sueño. Tiene tres clasificaciones básicas: inicial, intermedia y final. El primero está asociado a la dificultad para conciliar el sueño. El segundo, con la dificultad para mantener el sueño. El último, con un despertar temprano (mucho antes de lo esperado), donde el individuo no puede volver a dormirse. Cabe destacar que el insomnio inicial es el que más afecta a la población geriátrica, siendo el más prevalente. Por lo tanto, esta revisión narrativa de la literatura reunió artículos de las principales bases de datos con el objetivo de señalar las principales medidas no farmacológicas para el tratamiento del insomnio en ancianos, condicionando su adherencia al actual escenario social brasileño. Se concluyó que los principales tratamientos no farmacológicos para tratar el insomnio en personas mayores incluyen la educación sobre la higiene del sueño, la terapia conductual y la terapia cognitivo-conductual.

**Palabras clave:** Trastornos del Inicio y del Mantenimiento del Sueño. Terapia Conductista. Terapia Cognitivo-Conductual. Higiene del Sueño. Vulnerabilidad Social.

## 1 INTRODUÇÃO

Um fenômeno que cresceu significativamente nas últimas décadas no Brasil foi o envelhecimento populacional. Mais idosos dentro do cenário nacional exigiu mudanças efetivas nos métodos de saúde, objetivando tratar essa população de maneira específica com ênfase no manejo de doenças crônicas e no advento da polifarmácia inerentes ao processo de envelhecimento (KANE RL, et al., 2014). 2837

Neste cenário, um desafio que se tornou mais comum foi a insônia. Ela pode ser definida como a dificuldade para iniciar e manter o sono. Possui três classificações básicas: inicial, intermediária e final. A primeira está associada com a dificuldade em iniciar o sono. A segunda, com a dificuldade em manter o sono. A última, com o despertar precoce (muito antes do esperado), onde o indivíduo não consegue voltar a dormir. Salienta-se que a insônia inicial é a que mais acomete a população geriátrica, sendo a de maior prevalência. Tal argumento pode ser comprovado com a seguinte afirmação de Perracini MR (2019):

A insônia representa a queixa de alteração do sono mais comum em idosos. De acordo com o Manual de Diagnóstico Estatístico de Distúrbios Mentais IV (DSM-IV), a insônia é definida como uma queixa predominante de insatisfação com a qualidade e a quantidade do sono, composta por um ou mais dos seguintes sintomas: dificuldade em iniciar o sono, dificuldade em manter o sono, frequentes despertares noturnos ou dificuldade em retomar o sono após despertar, sono não restaurador e despertar precoce. Do ponto de vista clínico, essas queixas são acompanhadas por prejuízo no desempenho de atividades diurnas, indicado por, pelo menos, um dos seguintes sintomas: fadiga ou baixa energia, sonolência diurna, déficits de atenção, concentração e memória, irritabilidade, hiperatividade e agressão, redução na motivação, diminuição no rendimento profissional e nas relações sociais.

Ainda sobre esse tema, o estudo realizado por Dzierzewski JM, Dautovich N e Ravyts S (2018) explica que:

O aumento da idade está associado a declínios normativos no sono e no funcionamento cognitivo. Embora existam algumas inconsistências na literatura, as alterações negativas do sono estão associadas a um pior funcionamento cognitivo. Essa relação negativa se aplica a idosos com sono normal, idosos com insônia, idosos com distúrbios respiratórios do sono, idosos cognitivamente saudáveis e idosos com demência.

No entanto, distúrbios relacionados ao sono também podem afetar outras faixas etárias. Deve-se estudar minuciosamente os casos de insônia (especificamente em idosos), já que a qualidade de vida do paciente está diretamente relacionada com a eficácia do tratamento. Estudos indicam que o uso de medicamentos pode afetar drasticamente a saúde ao aumentar, por exemplo, o risco de quedas, emergindo a necessidade de terapêuticas não medicamentosas para esta população (KUNZ D, 2021; RIBEIRO FO, et al., 2019; RIBEIRO NF, 2016; SOUZA FVP, TOLEDO MA e SOUSA MNA, 2021).

Nem sempre o paciente que possui distúrbios relacionados ao sono deve iniciar um tratamento com fármacos imediatamente. A equipe de saúde, com a colaboração do paciente, pode adotar medidas não farmacológicas para tentar diminuir os prejuízos da insônia ou até mesmo associá-las ao uso de fármacos para que o problema seja reduzido com o menor risco possível. De qualquer forma, sabe-se que todo medicamento possui riscos e benefícios. Portanto, o advento de terapêuticas eficientes sem o uso de medicamentos têm se tornado um fator benéfico para os idosos (FREITAS EV, et al., 2011). Um estudo feito por Cheng P, et al. (2019) mostra que o tratamento de insônia em idosos também pode melhorar quadros de depressão e outros quadros psiquiátricos.

2838

Tendo em vista os argumentos supracitados, o estudo presente tem como objetivo principal apontar as principais medidas não medicamentosas para o tratamento de insônia em idosos, condicionando sua adesão ao atual cenário social brasileiro.

## 2 MÉTODOS

O estudo em questão se trata de uma revisão narrativa de literatura que utilizou artigos gratuitos publicados na íntegra preferencialmente nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola pelas bases de dados *Service of the United States National Library of Medicine* (PUBMED) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Na etapa de busca, os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados: “idoso”, “insônia”, “*insomnia*”, “aged” e “*treatment*”. As etapas de busca e seleção foram realizadas durante o mês de novembro de 2022.

Primeiramente, a plataforma SciELO foi utilizada para a busca de artigos científicos que tivessem idosos brasileiros como alvo de estudo. O operador booleano “AND” foi utilizado para a combinação dos termos “idoso” e “insônia”. A seleção considerou artigos mais recentes, publicados nos últimos 5 anos e, então, apenas 3 dos 7 encontrados foram explorados nesta revisão.

Segundamente, a plataforma PUBMED foi utilizada para a busca de artigos científicos que tratassem mais claramente sobre o assunto, buscando convenções entre as sociedades de geriatria no mundo todo para o tratamento da insônia em idosos com o foco na terapêutica não medicamentosa. O operador booleano “AND” foi utilizado para a combinação dos unitermos em inglês “*insomnia*”, “*aged*” e “*treatment*”. Considerando os últimos 5 anos, 2201 resultados foram encontrados, exigindo uma análise minuciosa de cada um deles por parte dos autores do estudo. Os títulos e resumos foram examinados, e apenas 25 artigos agregaram a esta revisão de alguma maneira.

De modo geral, pode-se dizer que 28 dos 2208 artigos encontrados nas duas bases de dados referidas foram explorados nesta revisão bibliográfica. É importante ressaltar que os autores não deixaram de verificar termos e definições presentes em livros referência da especialidade geriátrica que abordassem o assunto. Assim sendo, livros de renome internacional e nacional (em seus respectivos países) foram consultados a fim de que a margem de erro fosse menor em se tratando de definições acerca do tema proposto inicialmente.

2839

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o estudo de revisão, algumas recomendações presentes na literatura ganharam destaque como parte de estratégias para o tratamento não medicamentoso de insônia em idosos. Entre eles, ressalta-se a terapia comportamental para a insônia e a educação em higiene do sono (BREWSTER GS, RIEGEL B e GEHRMAN PR, 2017).

A princípio, a educação em higiene do sono é frequentemente utilizada na atenção primária à saúde, inclusive em benefício da comunidade geriátrica. Neste tipo de tratamento, a equipe médica pode instruir o paciente idoso que fatores comportamentais e ambientais possuem a capacidade de afetar diretamente a qualidade do sono. Logo, alinhando-se a bons hábitos, o paciente pode ter um melhor desempenho restaurador de seu sono.

A higiene do sono estimula o paciente a: estabelecer uma rotina para dormir, garantir um ambiente agradável para o sono (incluindo conforto e temperatura adequada), garantir exposição harmoniosa à luz solar e exercitar-se durante o dia. No entanto, não é recomendado algumas

práticas, tais como: consumo de álcool, líquidos em excesso ou nicotina próximo da hora de dormir e consumo de café no período da tarde e noite. Ademais, deve-se limitar os cochilos durante o dia e o tempo de exposição à tela de dispositivos eletrônicos próximos ao sono.

Já a terapia comportamental para casos insônia pode se destacar por utilizar duas técnicas de treinamento para quebrar a relação entre hiperexcitação e o ato de ir dormir, que prejudica a qualidade do sono. O treinamento baseia-se na restrição do sono e no controle de estímulos. Reduz-se, portanto, o tempo que o idoso permanece acordado na cama, já que a maior causa de insônia é a do tipo inicial, onde o paciente tem dificuldade para iniciar o sono. Logo, a restrição do sono pode aumentar o fenômeno conhecido como impulso do sono. Já o controle de estímulos visa a reassociação do fato de estar na cama com o início do sono. Objetiva-se, então, desassociar os fatores maléficos da insônia como vigília, preocupação e frustração, recondicionando comportamentos ligados ao ato de dormir (EBBEN MR, 2021; RICHTER K, et al., 2020).

Não obstante, a terapia comportamental da restrição do sono pode desenvolver riscos em pacientes idosos que tenham transtorno bipolar, apneia do sono ou distúrbios convulsivos, piorando os quadros. Logo, profissionais de saúde são envolvidos neste processo para o controle de possíveis fatores adversos, tornando o tratamento específico para cada paciente.

Por fim, existe outra terapêutica conhecida como terapia cognitiva comportamental, que pode ser associada à administração de fármacos. Empiricamente validada, este modelo terapêutico tem a vantagem de não trazer consigo quaisquer efeitos colaterais, mesmo que a resposta clínica seja mais tardia em relação à terapia farmacológica (DOPHEIDE JA, 2020; SADLER P, et al., 2018).

Sobre a terapia cognitivo comportamental, Liu MT (2020) contribui com a seguinte assertiva:

A terapia cognitivo-comportamental é o principal tratamento para a insônia. Quando a terapia cognitivo-comportamental não é suficiente, os medicamentos podem ajudar os pacientes a superar as barreiras e os comportamentos aprendidos que impedem uma boa noite de sono.

Destaca-se também a necessidade de acompanhamento psicológico a fim de reduzir impactos emocionais que o paciente esteja enfrentando. O psicólogo pode induzir a prática de técnicas de relaxamento, de respiração e também comportamentais, como as citadas anteriormente (ABAD VC e GUILLEMINAULT C, 2018; CAIXETA L e TEIXEIRA AL, 2013).

Porém, os desafios do atual cenário brasileiro afetam significativamente idosos em situação de vulnerabilidade. Mesmo contemplados com a aposentadoria, muitos deles estão suscetíveis a diversas questões que vão desde custear o tratamento de doenças crônicas, pagar aluguel e até mesmo sofrer possíveis golpes financeiros nos benefícios dos quais têm direito. A

dificuldade associada aos diversos fatores que compõem esta vulnerabilidade levam o idoso brasileiro muitas vezes a preocupações excessivas, depressão, ansiedade e falta de esperança. A união destas condições podem cronificar um quadro de insônia.

Outro fator que atrapalha a adesão ao tratamento eficaz é a distância presente entre as recomendações e as reais condições socioambientais vividas pela maioria dos idosos. Recomenda-se como cuidado primário, por exemplo, que o paciente tenha um ambiente com temperatura agradável para dormir, além de um lugar de repouso confortável. Tudo isso colabora para um bom sono, no entanto muitos idosos brasileiros vivem condições completamente distantes do cenário ideal, tornando-se um desafio que ultrapassa o contexto biológico e invade o ambiental, social e emocional (USNAYO REK, et al., 2020).

Enquanto isso, muitos idosos acabam sendo conduzidos a tratamentos farmacológicos para a insônia, trazendo à saúde riscos de iatrogenia ou dependência medicamentosa. A acessibilidade a muitos destes fármacos de forma gratuita e o atendimento na atenção primária graças ao Sistema Único de Saúde (SUS) compensa (em partes) a vulnerabilidade social vivida por muitos idosos brasileiros. Logo, cabe à equipe de saúde manejar o tratamento do idoso com o uso de habilidades de comunicação com o intuito de que o paciente faça a completa adesão ao tratamento indicado (SILVA J, et al., 2017).

2841

Ademais, valoriza-se a criação e a manutenção de casas de acolhimento para idosos, tendo em vista que o acompanhamento contínuo pode ajudar o paciente mais acometido, especialmente aqueles que possuem incapacidades físicas como a imobilidade e a fragilidade relacionadas ao envelhecimento (REITTER CS e PENA VV, 2020).

## CONCLUSÃO

Os principais tratamentos não medicamentosos para o tratamento da insônia em idosos incluem a educação em higiene do sono, a terapia comportamental e a terapia cognitivo comportamental. Todas as terapêuticas exigem que a equipe médica exerça habilidades de comunicação ao objetivar melhor adesão ao tratamento por parte do paciente idoso. O acompanhamento de um profissional de saúde mental pode ser de grande valia para esses casos. Entretanto, existem diversos desafios sociais e ambientais que dificultam a aderência de boas práticas que culminam na qualidade do sono. Neste processo, o SUS pode oferecer serviços importantes para promover a saúde e reduzir os agravos que a comunidade geriátrica em vulnerabilidade pode enfrentar.

## REFERÊNCIAS

- ABAD, VC; GUILLEMINAULT, C. Insomnia in Elderly Patients: Recommendations for Pharmacological Management. *Drugs Aging*; 2018, 35(9): 791-817.
- BREWSTER, GS; RIEGEL, B; GEHRMAN, PR. Insomnia in the Older Adult. *Sleep Med Clin*; 2018, 13(1): 13-19.
- CAIXETA, L; TEIXEIRA, AL. Neuropsicologia geriátrica: neuropsiquiatria cognitiva em idosos. (Temas em neuropsicologia). Porto Alegre: Artmed, 2013.
- CHENG, P, et al. Depression prevention via digital cognitive behavioral therapy for insomnia: a randomized controlled trial. *Sleep*; 2019, 42(10): 150.
- DOPHEIDE, JA. Insomnia overview: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and monitoring, and nonpharmacologic therapy. *AJMC - The American Journal of Managed Care*; 2020, 46(4): S76-S84.
- DZIERZEWSKI, JM; DAUTOVICH, N; RAVYTS, S. Sleep and Cognition in Older Adults. *Sleep Med Clin*; 2018, 13(1): 93-106.
- EBBEN, MR. Insomnia: Behavioral Treatment in the Elderly. *Clinics in Geriatric Medicine*; 2021, 37(3): 387-399.
- FREITAS, EV, et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia (3. Ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. P. 278-284.
- KANE, RL, et al. Fundamentos de geriatria clínica. Porto Alegre: AMGH Editora, 2014.
- KUNZ, D. Rethinking the use of hypnotics for treatment of insomnia in the elderly. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*; 2021, 22(8): 953-957.
- LIU, MT. Current and emerging therapies for insomnia. *AJMC - The American Journal of Managed Care*; 2020, 26(4): 85-90.
- PERRACINI, MR. Funcionalidade e envelhecimento. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2019.
- REITTER, CS; PENA, VV. Síndrome da Imobilidade em Idosos e as Várias Intervenções Fisioterapêuticas: Revisão da Literatura. *Arquivos de Ciência do Esporte*; 2020, 8(1): 1-12.
- RIBEIRO, FO, et al. Intervenção da insônia na Atenção Primária à Saúde: terapia não farmacológica. In: ANAIS DO 15º CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE, 2019, Cuiabá. Anais eletrônicos. Campinas, Galoá, 2019.
- RIBEIRO, NF. Tratamento da Insônia em Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*; 2016, 11(38): 1-14.
- RICHTER, K, et al. Therapie der Insomnie im höheren Lebensalter [Treatment of insomnia in old age]. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*; 2020, 53(2): 105-111.
- SADLER, P, et al. Cognitive behavior therapy for older adults with insomnia and depression: a randomized controlled trial in community mental health services. *Sleep*; 2018, 41(8).

SILVA, J, et al. Impact of insomnia on self-perceived health in the elderly. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*; 2017, 75(5): 277-281.

SOUZA, FVP; TOLEDO, MA; SOUSA, MNA. Aspectos do tratamento da insônia na Atenção Básica. *Brazilian Applied Science Review (BASR)*; 2021, 5(1): 358-371.

USNAYO, REK, et al. Autoavaliação negativa da saúde em pessoas idosas associada a condições socioeconômicas e de saúde: inquérito populacional em Rio Branco, Acre. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*; 2020, 23(5): e200267.