

IDOSOS E OS DISTÚRBIOS DO SONO

Natália Abou Hala Nunes¹, Eliana Fátima de Almeida Nascimento², Ana Lucia De Faria³, Teresa Celia de Mattos Moraes dos Santos^{4 n}

Universidade de Taubaté / Departamento de Enfermagem. Av. Marechal Deodoro da Fonseca, 605, Centro, Taubaté, CEP: 12080-000

¹e-mail – natalia_abouhalanunes@hotmail.com

²e-mail – efanascimento@yahoo.com.br

³e-mail – anadinda2002@yahoo.com.br

⁴e-mail – teresacelia@terra.com.br

Resumo - O sono é um estado de consciência, complementar ao da vigília, caracterizado pela suspensão temporária da atividade perceptivo-sensorial e motora voluntária. O processo de envelhecimento ocasiona modificações na quantidade e qualidade do sono, tendo um impacto negativo na qualidade de vida. Esta pesquisa teve como objetivo analisar os distúrbios do sono em idosos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada com base em artigos publicados em *sítes*, revistas especializadas e livros. Com o envelhecimento, o sono torna-se mais leve e fragmentado, o despertar noturno torna-se freqüente, o deitar cedo leva a um despertar precoce e os distúrbios do sono e alterações na estrutura do sono acabam se tornando muito comuns. Enfim, cada idoso é um ser único e foi influenciado durante sua vida por eventos de natureza fisiológica, patológica, psicológica, social, cultural e econômica. A maneira como nosso corpo funciona varia desde a infância até o envelhecimento. Acreditamos que a proposta de higiene adequada do sono seja uma alternativa para a educação à saúde do idoso, visando, assim, ao melhor entendimento do processo de envelhecimento e das alterações que o acompanham.

Palavras-chave: Sono. Idoso.

Área do Conhecimento: Saúde

Introdução

O sono é um estado de consciência, complementar ao da vigília, sendo caracterizado, no ser humano, pela suspensão temporária da atividade perceptivo-sensorial e motora voluntária (SMITH *et al.*, 2008). De acordo com Martinez (1999), o sono tem várias definições, dentre elas, um estado fisiológico caracterizado por abolição reversível da consciência, que ocorre em episódios periódicos, em que se interrompe a vigília e que permite restaurar as condições do início precedente.

Várias funções são atribuídas ao sono, como: recuperação pelo organismo de um possível débito energético estabelecido durante a vigília, manutenção da homeostase, dos neurotransmissores envolvidos no ciclo vigília-sono, consolidação da memória, termorregulação entre outras (SMITH *et al.*, 2008). Já para Lopes *et al.* (2004), a função exata do sono em seres humanos é desconhecida. Quando o sono não é bom, podem ocorrer alterações físicas, emocionais e sociais que induzem às desordens do sono.

A distribuição dos estágios do sono durante a noite pode ser alterada por vários fatores, como: idade, ritmo circadiano, temperatura ambiente, ingestão de drogas ou por determinadas patologias (SMITH *et al.*, 2008).

O processo de envelhecimento ocasiona modificações na quantidade e qualidade do sono, tendo um impacto negativo na qualidade de vida dos idosos, afetando mais da metade dos adultos com idade acima de 65 anos de idade (VALADARES NETO, 1994).

Esta pesquisa teve como objetivo analisar os distúrbios do sono em idosos.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada com base em artigos publicados em *sítes*, revistas especializadas e livros.

Resultados

Para se manter alerta, cada pessoa necessita de uma determinada quantidade de sono durante as vinte quatro horas (FERNANDES, 2006). A falta

de sono de uma noite gera um débito de sono e, quando o déficit de sono ocorre por várias noites, pode ocorrer comprometimento do desempenho das tarefas cognitivas, prejudicando a memória, o raciocínio lógico, cálculos aritméticos, o reconhecimento de padrões, o poder de decisão (MARTINEZ, 1999). As necessidades do sono são individuais. Em uma noite de sono, a qualidade do sono profundo, sem interrupções, é mais importante do que a quantidade de horas na cama com um sono superficial e fragmentado (MARTINEZ, 1999; INOCENTE, 2005).

Em um indivíduo normal, o sono NREM (*Non rapid eye movement* – Movimentos não-rápidos dos olhos) e o sono REM (*Rapid eye movement* – Movimentos rápidos dos olhos) alternam-se ciclicamente ao longo da noite (DSM-IVTM – APA, 2000; SMITH *et al.*, 2008).

O sono NREM, que se subdivide em quatro estágios (estágio um, dois, três e quatro), e o sono REM repetem-se a cada 80 a 100 minutos, com 4 a 6 ciclos por noite (DSM-IVTM – APA, 2000; INOCENTE, 2005). O estágio um do sono NREM representa uma transição da vigília para o sono, em que a maior parte das funções fisiológicas está diminuída. O estágio dois é considerado como o verdadeiro sono fisiológico. Os estágios três e quatro, sono de ondas lentas, são os níveis mais profundos (REIMÃO; DIAMENT, 1985; JAQUETA *et al.*, 2006; INOCENTE, 2005). Os estágios três e quatro, também chamados delta ou de ondas lentas, são os mais profundos e podem durar entre 20 e 40 minutos, no primeiro ciclo de sono (JAQUETA *et al.*, 2006; FERNANDES, 2006).

Os períodos delta são predominantes no primeiro terço da noite, enquanto a proporção de sono REM é maior no último terço da noite. As crianças iniciam o sono em REM, enquanto os adultos o iniciam em NREM. O sono REM estabiliza-se, na adolescência, em torno de 25% do total de sono e, na idade avançada, decai um pouco. Com a idade, também diminuem os estágios três e quatro. Essas mudanças são acompanhadas por longos períodos acordados, durante a noite, conforme a idade avança (REIMÃO; DIAMENT, 1985; JAQUETA *et al.*, 2006).

A quantidade de sono necessária para o idoso mantém-se aproximadamente constante durante a vida. O sono torna-se mais leve e fragmentado, o despertar noturno torna-se freqüente, o deitar cedo leva a um despertar precoce, pois ocorre o avanço do ciclo sono-vigília e os distúrbios do sono são muito comuns (VAN SOMEREN, 2000).

As queixas de insônia em idosos correspondem a mudanças na arquitetura do sono e ao aparecimento de problemas clínicos ou psiquiátricos que afetam o ciclo vigília-sono. No entanto, a redução do tempo gasto em níveis profundos de sono (estágios 3 e 4) e o aumento

de número e duração de despertares durante a noite não incomodam a maioria dos idosos saudáveis, uma vez que eles reconhecem e aceitam que seu padrão de sono não será mais igual ao observado na juventude (WANNMACHER, 2007).

Pesquisa realizada por Diogo, Ceolim e Cintra (2000) demonstra que a maior parte dos idosos negava problemas crônicos. Referiam perda de sono eventual, principalmente devido a preocupações do cotidiano. Alguns fatores também foram apontados, como a perturbação causada no sono pelo horário de verão.

Geib *et al* (2003) citam que as queixas mais comuns são associadas às modificações da arquitetura do sono, ritmo circadiano, problemas clínico-psiquiátricos e àquelas relativas aos comportamentos individuais e sociais, destacando-se as relacionadas com as rotinas e rituais de sono, atividades de vida diária e com as condições ambientais. Os problemas de sono dos idosos podem ser identificados por uma avaliação sistematizada, a qual deverá sempre preceder a conduta terapêutica, devendo ser considerada sua associação com outros distúrbios de saúde.

Para Troen (2003), as orientações para prevenir e tratar distúrbios do sono em idosos são:

- Estabelecer horários e rotinas regulares para deitar e despertar;
- Evitar a permanência na cama quando acordado;
- Dormir o número de horas suficiente para sentir-se restabelecido;
- Evitar consumo de bebidas com cafeína (chá, café, refrigerantes, chocolate, chimarrão) após o almoço e antes de deitar;
- Evitar cigarro e álcool;
- Fazer refeição noturna leve;
- Equilibrar atividades diárias e repouso;
- Manter a temperatura confortável;
- Roupas de cama macias;
- Evitar o estresse;
- Expor-se à luz do dia;
- Ler ou ouvir música relaxante para a indução do sono;
- Aquecer pés e mãos.

Discussão

De acordo com a Sociedade Brasileira do Sono (2008), muitas queixas comuns nos idosos referentes ao sono são normais para a idade.

Os autores consultados citam que os fatores que contribuem para os problemas de sono na velhice são:

- Redistribuição do sono: maior tendência a cochilos e sonecas durante o dia, com diminuição do sono noturno;

- Ocorrência de despertares durante o sono noturno, ocasião em que os idosos permanecem certo tempo acordados na cama;

- Demora para pegar no sono;

- Tendência de os idosos despertarem mais cedo;

- Aumento do estágio superficial do sono e por este motivo tem facilidade para despertar com qualquer barulho;

- Diminuição do sono profundo;

- Maior frequência de movimentos das pernas enquanto dormem.

Com o envelhecimento, acontecem diversas alterações na estrutura do sono. Os ciclos de sono tornam-se mais curtos e ocorrem mais despertares.

Enfim, cada idoso é um ser único que, ao longo da sua trajetória de vida, foi influenciado por eventos de natureza fisiológica, patológica, psicológica, social, cultural e econômica, os quais podem atuar sobre a qualidade de vida na velhice (DIOGO; CEOLIM; CINTRA, 2000).

Conclusão

O envelhecimento é um processo natural da vida e, como tal, sujeito às modificações naturais a qualquer processo fisiológico. A maneira como nosso corpo funciona varia entre a infância, a adolescência, a idade adulta e o envelhecimento. Ele está em constante modificação e para nos mantermos saudáveis são necessários ajustes a estas mudanças. O sono muda muito ao longo da vida. Todavia, também se altera bastante em uma mesma noite, porque é um processo dinâmico, constituído de diferentes fases, e cada uma dessas fases está relacionada a processos fisiológicos importantes, os quais auxiliam nosso corpo e nossa mente a funcionar bem no dia seguinte.

Exemplos de Métodos para evitar e tratar distúrbios do Sono:

- Realizar exercício físico, pois um dia ativo contribui para um sono de melhor qualidade;

- Manter condições de ambiente adequadas para dormir, tais como: temperatura apropriada, isenção de ruído, redução de luzes, etc;

- Evitar estimulantes, álcool, cafeína;

- Utilizar a cama somente para dormir;

- Manter hábitos regulares de sono;

- Evitar o uso crônico de medicamentos para dormir;

- Realizar tratamento de doenças físicas e mentais que possam afetar o sono.

Acreditamos que a proposta de higiene adequada do sono seja uma alternativa para a educação à saúde do idoso, visando, assim, ao melhor entendimento do processo de envelhecimento e das alterações que o acompanham, bem como a identificação de

estratégias que contribuam no enfrentamento dessas mudanças.

Referências

APA. Associação Psiquiátrica Americana – **DSM-IV™**. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Tradução Dayse Batista. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. p. 523-588.

DIOGO, M. J. D. E.; CEOLIM, M. F.; CINTRA, F. A. Implantação do grupo de atenção à saúde do idoso (grasi) no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (SP): relato de experiência. **Rev. Latino-am de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 85-90, outubro, 2000.

FERNANDES, R. M. F. O sono normal. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 2, p.157-168, 2006.

GEIB, L. T. C. *et al.* Sono e envelhecimento. **Revista Psiquiátrica**, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 3, , dezembro, 2003, p. 453-465

INOCENTE, N. J.; REIMÃO, R. Estresse ocupacional em professores universitários do Vale do Paraíba. In: REIMÃO, R. **Avanços em sono e seus distúrbios**. São Paulo: Associação Paulista de Medicina, 2005. p. 121-122.

JAQUETA, C. B. **Distúrbios do sono**. São Paulo. Publicado em 2000. Disponível em <www.virtual.epm.br/material/tis/curriculo/trab2000/sono/intro.htm>. Acesso em: 18 de junho de 2006.

LOPES, E. A. *et al.* Sleep disorders in pregnancy. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 62, n. 2-A, p. 217-221, 2004.

MARTINEZ, D. **Prática da medicina do sono**. São Paulo: BYK, 1999.

REIMÃO, R.; DIAMENT, A. J. **Sono na infância: aspectos normais e principais distúrbios**. São Paulo: Sarvier, 1985.

SMITH, A. K. A. *et al.* **O sono**. Disponível em: <<<http://www.sono.org.br/sono.html>>> Acesso em 02 de junho de 2008.

Sociedade Brasileira do Sono. Disponível em: <<http://www.sbsono.com.br/>>. Acesso em: 15 de junho de 2008.

Troen, B. R. The biology of aging. **J. the Mount Sinai Journal of Medicine**, 2003.

VALADARES NETO, D. C. Distúrbios de sono no idoso. In: CANCADO, F. A. X. **Noções práticas de geriatria**. Belo Horizonte: Coopmed Editora; 1994.

VAN SOMEREN, E. J. W. Circadian and sleep disturbances in the elderly, **Experimental Gerontology**, n. 35, v.9, 2000.

WANNMACHER, L. Como manejar a insônia em idosos: riscos e benefícios. **Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde – Brasil**, v. 4, n. 5, Brasília, abril, 2007.