O IMPACTO DA PRIVAÇÃO DO SONO NA SAÚDE MENTAL NO CONTEXTO DO ENVELHECIMENTO

Euller Santos Souza[1]
Maria Clara Gonçalves De Oliveira[2]
Milena Muniz Santarém[3]
Rogério Rodrigues Gomes[4]

RESUMO

O envelhecimento humano caracteriza-se por transformações biológicas, psicológicas e sociais que podem comprometer significativamente a qualidade de vida, especialmente quando associadas a alterações no padrão do sono. Nesse contexto, a privação do sono destaca-se como um fator relevante na saúde mental da população idosa, influenciando processos cognitivos, emocionais e funcionais. O estudo analisa os efeitos da privação do sono no contexto do envelhecimento, com ênfase em suas implicações para a memória, o raciocínio, a autorregulação emocional e o bem-estar global. A pesquisa, de natureza qualitativa e caráter exploratório, foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica de produções científicas nacionais e internacionais acerca do sono, da saúde mental e do envelhecimento. Os resultados evidenciam que a inadequação do sono está associada ao agravamento de sintomas emocionais, como tristeza e ansiedade, além de prejuízos cognitivos e dificuldades na execução das atividades da vida diária, impactando a autonomia do idoso. Dessa forma, ressalta-se a relevância de estratégias preventivas e interventivas voltadas à promoção da saúde mental e de um envelhecimento saudável.

Palavras - Chave: Sono, Bem-estar, Envelhecimento, Saúde mental

ABSTRACT

Human aging is characterized by biological, psychological and social transformations that can significantly compromise the quality of life, especially when associated with changes in sleep pattern. In this context, sleep deprivation stands out as a relevant factor in the mental health of the elderly population, influencing cognitive, emotional and functional processes. This study analyzes the effects of sleep deprivation in the context of aging, with emphasis on its implications for memory, reasoning, emotional self-regulation and global well-being. The research, of a qualitative and exploratory nature, was developed through a bibliographic review of national and international scientific productions about sleep, mental health and aging. The results show that sleep inadequacy is associated with the worsening of emotional symptoms, such as sadness and anxiety, in addition to cognitive impairments and difficulties in performing activities of daily living, impacting the autonomy of the elderly. Thus, the relevance of preventive and interventional strategies aimed at promoting mental health and healthy aging is highlighted.

Keywords: Sleep, Well-being, Aging, mental health

[1] **Graduando em Psicologia do Centro Universitário UNIFTC – Salvador. Email: 2212995252@aluno.uniftc.edu.br**

[2] **Graduanda em Psicologia do Centro Universitário UNIFTC – Salvador. Email: 232291061@aluno.uniftc.edu.br**

[3] **Graduanda em Psicologia do Centro Universitário UNIFTC – Salvador. Email: 221298262@aluno.uniftc.edu.br**

[4] Docente do Centro Universitário UNIFTC – Salvador. Email: DE2286@prof.uniftc.edu.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um ato natural, emocional e social com traços de variedade e mudanças, regulado por fatores genéticos e não genéticos, operando progressivamente. Entre os fatores externos à herança biológica, o estilo e o ambiente, que interferem diretamente na qualidade de vida, podendo ser modificados a fim de minimizar vulnerabilidades e riscos relacionados à velhice. Nesse sentido, Minayo e Coimbra (2002), estabelecem que o envelhecer deve ser interpretado como um fenômeno biopsicossocial, fruto do vínculo entre organismo e a conjuntura sociocultural ao qual o sujeito pertence.

Embora seja uma experiência universal, o envelhecer manifesta-se de forma distinta em cada pessoa. De maneira geral, o avanço da idade que se encontra ligado ao declínio das funções cognitivas e fisiológicas, bem como as oscilações hormonais, musculares e ósseas, que intensificam. Para além das mudanças físicas, fatores emocionais e sociais, como a perda de um ente querido, a ausência de suporte familiar e a solidão, torna-se frequentes, podendo provocar instabilidade emocional que frequentemente são marcados por eventos psicossociais desafiadores. Por outro lado, alguns idosos demonstram mais capacidade de adaptação, uma vez que as trajetórias de vida lhes conferindo maior capacidade de adaptação para lidar melhor com os desafios dessa etapa.

Entre os múltiplos aspectos afetados pelo envelhecimento, destaca -se a qualidade do sono, elemento fundamental para a preservação da saúde física e mental. Estudos enfatizam que o sono tende a modificar nessa fase da vida e que as alterações podem favorecer para a origem de doenças e transtornos psicológicos. Por isso, dormir bem é imprescindível para a manutenção do sono reparador, pois tem impacto direto no metabolismo, no sistema imunológico e nas funções cognitivas, sendo essencial para o bem-estar geral na velhice.

Ademais, a privação do sono constitui um desafio de saúde pública amplamente reconhecido na velhice. Dada a magnitude de sua ocorrência nessa faixa etária e sua interconexão já estabelecida com o surgimento e agravamento de manifestações psíquicas, como ansiedade, depressão e declínio da memória, torna-se

fundamental investigar essa relação com rigor para subsidiar intervenções eficazes.

Diante desse contexto e da relevância desse tema, o presente estudo tem como objetivo geral, examinar os impactos da privação do sono na saúde mental dos idosos, buscando responder à Pergunta Norteadora: De que maneira a privação do sono impacta e agrava as manifestações psíquicas na população idosa?

METODOLOGIA DE PESQUISA

Este artigo foi fundamentado principalmente em uma revisão bibliográfica, com a abordagem qualitativa e exploratória. Essa escolha metodológica possibilita uma análise detalhada dos aspectos subjetivos ligados ao envelhecimento e aos efeitos da falta do sono na saúde mental, dispensando a coleta de dados práticos. Conforme Gil (2008), pesquisas exploratórias são recomendadas para aprofundar o conhecimento sobre um tema, clarificando-o e abrindo caminhos para o desenvolvimento de interpretações analíticas robustas e contextualizadas.

A pesquisa bibliográfica permite agregar, examinar e debater estudos científicos já publicados, como artigos, livros, revistas especializadas, trechos de livros, relatórios e documentos de órgãos governamentais com foco naqueles que tratam do sono, do envelhecimento, da saúde mental e como eles se relacionam. Essa abordagem auxilia na identificação de ideias, modelos, ocorrências, causas e consequências biopsicossociais da falta de sono em pessoas idosas, fornecendo um panorama amplo e bem embasado sobre a temática.

Para a seleção do material, foram utilizadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS), Scielo, sites oficiais do Ministério da Saúde e do Trabalho e da Organização Mundial de Saúde, repositórios de instituições de ensino superior e revistas que abordassem sobre o tema, buscando tanto em publicações no Brasil quanto em outros países. Dessa maneira, usamos combinação de termos em português, como: “falta de sono”, “problemas de sono”, “dificuldades para dormi”, “terceira idade”, “pessoas idosas”, “bem-estar mental”, “sono na velhice”. Com isso, selecionamos estudos publicados nos últimos 15 anos, dando preferência aos mais recentes, revisões completas, estudos com

pacientes, documentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e trabalhos importantes já conhecidos na área do estudo do envelhecimento e da psicologia da terceira idade.

Já os critérios de inclusão abraçam as análises em português, textos que exploram o sono na terceira idade, pesquisas que conectam a falta de sono a fatores cognitivos, emocionais e psicossociais, documentos acessíveis na sua totalidade. Enquanto, os excluídos foram as análises voltadas unicamente para as pessoas mais jovens, pesquisas centradas em doenças neurológicas sem ligação clara com o sono, artigos que sejam incompletos ou que se repitam.

O conteúdo foi organizado e analisado por meio de escolhas de análises temática, com objetivo de encontrar linhas gerais, modelos e relações teóricas entre a falta de sono, a saúde mental e o processo de envelhecimento. Outrossim, os dados foram separados em pontos principais, como funcionamento cognitivo, impactos emocionais, fatores biológicos e sociais, bem-estar geral e a frequência dos problemas em pessoas idosas. A partir dessa estratégia possibilitou integrar os achados e construir uma discussão crítica, coerente e fundamentada.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As atividades constituíram-se de quatro divisões: Envelhecimento e privação do sono no contexto biopsicossocial; Privação do sono e saúde mental em idosos; Consequências cognitivas e psicossociais da privação do sono; Estratégias de prevenção e intervenções.

Envelhecimento e privação do sono no contexto biopsicossocial

A jornada do envelhecimento humano é uma experiência contínua e multifacetada, marcada por adaptações, conquistas e perdas. Moldado pela herança genética e pela condição de vida de cada indivíduo, esse processo reflete-se nas dimensões biológica, psicológica e social, que se entrelaçam de maneira dinâmica e complexa, influenciadas por hábitos diários e o contexto cultural.

No âmbito biológico, o envelhecimento é compreendido por teorias como a do envelhecimento programado (guiado pelos genes) e a do acúmulo de danos celulares

(desgaste do organismo ao longo do tempo). Tais processos, acarretam mudanças significativas no corpo humano, reduzindo a capacidade homeostática e funcional. Com o passar dos anos, observa-se um declínio da produção de melatonina, o que afeta diretamente ao ciclo do sono e contribui para sua fragmentação. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020) alerta que, até 2050, a maioria da população mundial será composta por pessoas acima dos 60 anos, sendo que muitas delas residirão em países de baixa renda e viverão em contexto com o acesso limitado à saúde. Essa realidade intensifica os aspectos físicos e emocionais do envelhecimento.

Sob o ponto de vista psicológico, Fernandes (2020), ressalta que o envelhecimento implica restruturações cognitivas e emocionais, conforme a teoria de Erikson, na fase de “integridade versus desespero”. Há uma diminuição da cognição fluida, embora o conhecimento adquirido (cognição cristalizada) se mantenha. Fatores como inflamação crônica, alterações neuroquímica e redução do volume cerebral aumentam o risco de transtornos mentais. Ademais, o estresse psicossocial prolongado acelera o envelhecimento teleférico, comprometendo a regulação afetiva e elevando a vulnerabilidade a estados emocionais negativos, sobretudo entre aqueles com histórico de adversidades precoces.

No contexto social, o envelhecimento é acompanhado por mudanças estruturais importantes, como a aposentadoria e a viuvez, que frequentemente resultam em perda de status, renda e vínculos afetivos especialmente entre mulheres idosas. Enquanto a teoria do desengajamento (Cumming e Henry) sugere que a redução das interações sociais seria um processo natural do envelhecer, a teoria da atividade (Havighurst), defende que a manutenção de atividades significativas assim promovendo o bem-estar e satisfação. Na literatura científica observa-se que, em sociedades marcadas pelo individualismo neoliberal, como o Brasil, o isolamento social entre idosos tem aumentado, o que acentua a sensação de solidão e a dependência de familiares ou instituições.

À medida que envelhecemos, o sono também passa por mudanças. Isso ocorre porque as mudanças fisiológicas

naturais afetam os mecanismos internos de regulação e os ritmos circadianos, tornando o sono mais fragmentado e superficial. Com o avanço da idade a redução da melatonina, somada a alterações nos sistemas de regulação interna, contribui para essas mudanças. Além disso, substâncias envolvidas na regulação do sono-vigília, como a adenosina, induz o sono é metabolizada de forma menos eficiente, prolongando a latência do sono. Doenças crônicas, como Hipotireoidismo e Parkinson, agravam esse quadro, sendo estas últimas associadas à insônia severa (OMS,2020).

Estudos recentes indicam que uma parcela significativa dos idosos apresentam uma péssima qualidade de sono (Li et al., 2023; Instituto do Sono). No Brasil, o Instituto do Sono (2022) aponta que 48% dos idosos relatam a má qualidade do sono, índice superior aos jovens adultos. Diferenças de gênero também influenciam esse quadro. Ferreira (2021), em estudo com idosos frequentadores do Centro de Dia, observaram que 63,3% dos participantes acordavam de 2 a 3 vezes por noite e 36,7% demoravam mais de uma hora para adormecer, o que indica uma alta fragmentação e má qualidade subjetiva do sono. Ferreira (2021) relata que, além das variações biológicas como as alterações hormonais pós-menopausa em mulheres e a maior prevalência de apneia obstrutiva em homens, estas alterações resultam na redução do sono profundo (N3) e do sono REM nos estágios essenciais para a consolidação da memória e a regulação imunológica. Como consequência, leva a um repouso menos reparador e a uma maior sonolência diurna. Em conjunto, esses fatores contribuem para fadiga crônica, irritabilidade e déficits cognitivos, comprometendo a autonomia e a qualidade de vida do idoso.

É crucial lembrar também dos idosos que moram sozinhos, situações que, se tornou cada vez mais comum nos últimos anos. Devido à ausência da convivência e de afeto, essas pessoas tornam-se mais sensíveis emocionalmente, o que por sua vez, pode gerar distúrbios do sono, como a insônia. Ainda, sentir-se sozinho tende intensificar a sensação de medo e insegurança durante a noite, bem como deixar a pessoa mais vulnerável a barulhos, interrupções e mudanças na sua rotina de sono. Monteiro et al (2024), o ressaltam que a solidão, alinhada à falta de amigos ou familiares podem desencadear

ansiedade ou depressão, condições que comprometem o ritmo natural do corpo e reduz a qualidade do descanso. O que sugere que o desgaste causado pela solidão pode piorar a falta de sono, ou seja, o desgaste provocado pela solidão acaba agravando a privação do sono, revelando que esses problemas não se limitam ao corpo, mas também expressa carências afetivas e desafios sociais.

Indo além desses pontos, é imprescindível entender que a solidão na terceira idade ultrapassa a esfera pessoal, configurando-se também como uma questão social e estrutural. Diante desse cenário, muitos idosos que vivem sozinhos sentem-se inviabilizados pela sociedade, em razão da escassez de iniciativas governamentais para um envelhecimento ativo e da carência de amparo da comunidade. Assim, a falta de contato frequente pode desregular os horários de sono, uma vez que o isolamento reduz os estímulos sociais que ajudam a manter o ritmo biológico, como refeições em horários fixos, conversas e atividades coletivas. Como enfatiza a Década do Envelhecimento Saudável (OMS, 2021), um envelhecimento pleno requer políticas integradas que considerem as dimensões física, emocional e comunitária da vida humana. Assim, abordar a privação do sono no idoso significa, sobretudo, promover saúde, dignidade e pertencimento social.

Privação do sono e saúde mental em idosos

A dificuldade para dormir é algo comum na terceira idade e impacta o bem-estar psicológico, atingindo áreas neurológicas, mentais e de socialização. De acordo com Fernandes (2020), a má qualidade do sono está associada ao aumento da ansiedade, ao humor deprimido e ao comprometimento da regulação emocional em idosos. Essa ligação é bidirecional: as problemáticas sobre o sono podem surgir de distúrbios mentais ou agravá-los, gerando um ciclo prejudicial de fragilidade emocional e mental.

Fisiologicamente, a privação crônica é um estressor que ativa o eixo (HPA - Hipotálamo-hipófise-adrenal). Essa ativação resulta no aumento da produção do cortisol, conhecido como hormônio do estresse. Níveis muito elevados de cortisol estão ligados à redução do (BDNF – Fator neurotrófico derivado do cérebro). Logo, o prejuízo

atinge áreas fundamentais para as emoções, memória e regulação emocional, como hipocampo e córtex pré-frontal (Fernandes, 2020).

Essas alterações, somadas às mudanças nos sistemas de serotonina e dopamina, ocasionam a diminuição desses neurotransmissores, o que pode resultar depressão, apatia, fadiga, sonolência excessiva e em casos graves pensamentos suicidas (OMS, 2020; Monteiro et al, 2024). Pesquisas na área da neuropsicologia apontam que mudanças no sono podem impactar áreas cerebrais relacionadas à emoção e a regulação emocional afetiva, como a amígdala e no córtex pré-frontal (Ferreira, 2021). Esses processos contribuem para agravar os impasses de saúde mental existentes e dificultar a vida social.

A falta de sono também tem vinculação com pensamentos repetitivos à noite e crises de pânico, principalmente em idosos ansiosos, segunda a teoria de vulnerabilidade-estresse de Monroe. Assim, a insônia constante prejudica a capacidade de gerenciar as emoções e ter uma sensação de bem-estar. Em contrapartida, em realidades sociais e culturais onde o conhecimento sobre a saúde mental é limitado, como é comum em comunidades de baixa renda, essa problemática costuma ser subestimada e considerada parte "normal" do envelhecimento ou indicativo de resiliência insuficiente, contudo, essa visão preconceituosa impede a busca por apoio adequado, prolongando o sofrimento e podendo culminar em quadros de delirium durante internações hospitalares (Monteiro et al, 2024).

É notório que a insuficiência de sono afeta os indivíduos de forma que variam conforme a idade e o gênero. Desse modo, pessoas com mais de 80 anos são mais suscetíveis a dificuldades cognitivas e até a surtos psicóticos por causa da privação do sono, devido ao enfraquecimento cerebral (Ferreira 2021). Entretanto as questões sociais e políticas, como racismo e a falta de acesso igualitário à saúde, pioram o quadro para grupos minoritários, como idosos negros e indígenas, aumentando o risco de problemas emocionais e déficits de memória (OMS, 2020). Já as mulheres idosas demonstram uma sensibilidade emocional maior quando não dormem o suficiente, o que pode ser influenciado por mudanças hormonais típicas da idade (Ferreira,2021),

enquanto nos homens idosos a privação do sono está frequentemente conectada a irritabilidade e ao uso de substâncias (incluindo sedativos não prescritos ou álcool) Como forma de auto tratamento para a insônia (Fernandes, 2020).

Consequências cognitivas e psicossociais da privação do sono

A privação do sono em pessoas idosas acarreta uma série de problemas interligados, atinge tanto o funcionamento cognitivo quanto as funções executivas e emocionais.

O déficit prolongado do sono diminui a habilidade de planejamento, tomada de decisões e autorregulação, comprometendo a independência do idoso (Monteiro et al, 2024). Essa carência de um sono de qualidade pode impactar diretamente na autonomia nessa fase, tornando-se um aspecto crucial a ser observado na promoção do envelhecimento saudável.

Ferreira (2021) complementa que pessoas idosas que têm o sono frequentemente interrompido ou que dormem por menos de 6 horas têm maior probabilidade de apresentar um declínio cognitivo acelerado. Essa dinâmica de agravamento é reforçada pelos achados neurobiológicos que conectam a má qualidade do sono à patogênese do declínio cognitivo e quadros demenciais. Durante o sono não-REM, o organismo ativa o sistema glinfático, que é fundamental para a eliminação de resíduos metabólicos cerebrais, como a proteína beta-amiloide. Estudos ressaltam que a interrupção frequente do sono (fragmentação), comum no idoso devido a alterações fisiológicas, prejudica a eficácia desse processo de limpeza. O acúmulo drástico dessa proteína, um resíduo nefrotóxico, é um fator determinante na progressão da doença de Alzheimer. Desse modo, a privação do sono não deve ser vista apenas como um sintoma, mas como um mecanismo ativo de risco que contribui para a manifestações psíquicas na população idosa.

Essas transformações repercutem negativamente a memória funcional e memória declarativa, aumentando a probabilidade de desenvolver demência. Como consequência, há prejuízos no ritmo dos movimentos, de atenção e a realização de tarefas complexas do cotidiano. A OMS (2020) reforça o papel protetor do sono sobre a cognição e a preservação da saúde do hipocampo.

Em termos psicossociais a insuficiência de sono aumenta a irritabilidade, o desinteresse, o isolamento social e conflitos familiares, sobrecarregando os cuidadores (Fernandes, 2020; Monteiro et al, 2024). A privação do sono interfere na percepção de si mesmo, reduzindo o prazer em atividades de lazer e a participação comunitária. Isso pode potencializar a solidão e o isolamento social, especialmente entre mulheres idosas e pessoas em situação de fragilidades (Fernandes, 2020).

No contexto brasileiro marcados por desigualdades sociais e econômicas, esses efeitos tornam-se ainda mais acentuados devido às dificuldades de acesso à informação e aos cuidados em saúde, favorecendo a estigmatização e a segregação etária. A Organização Mundial da Saúde (2020) alerta que o sono inadequado está relacionado ao aumento de doenças e mortalidade, incluindo maiores índices de suicídio e de doenças cardiovasculares, o que acarreta custos tanto para a população quanto para a economia.

Logo, a privação do sono não se limita apenas à espera biológica, mas se manifesta em todo o funcionamento emocional, cognitivo e social, evidenciando as necessidades de estratégias preventivas e interventoras para a promoção do envelhecimento mais saudável e equitativo (Ferreira, 2021; Monteiro et al, 2024).

Estratégias de prevenção e intervenções

A prevenção, o manejo e a intervenção na privação do sono exigem uma abordagem completa, que envolva o indivíduo, a família, a comunidade e o sistema de saúde, especialmente o Sistema Único de Saúde - SUS. O objetivo dessas ações visa restabelecer um sono de qualidade, diminuir os perigos que a insônia traz e incentivar um envelhecimento com saúde e bem-estar, considerando os aspectos biológicos, mentais e sociais.

Prevenção primária e Higiene do sono

Na prevenção primária à saúde, o foco inicial deve ser instruir e cultivar costumes benéficos. De acordo, com Organização Mundial da Saúde - OMS (2020;2023), os governos devem criar políticas públicas que unam o

cuidado básico, o ensino sobre saúde e a ajuda da comunidade, com o intuito de estimular um sono de qualidade.

Iniciativas como "Durma Bem Para Uma Vida Saudável" destacam ações simples do cotidiano que constituem a higiene do sono: como ter horários fixos para deitar-se e levantar, reduzir os cochilos diurnos, evitar substâncias estimulantes após almoço e buscar exposição solar diária, que são importantes para o relógio biológico e para diminuição a chance de insônia em pessoas mais velhas, sobretudo nas cidades com muita luminosidade à noite. Nesse contexto, uma dieta rica em magnésio e triptofano – presentes em comidas como castanhas e bananas – contribui para a produção de melatonina natural do organismo. Ajustar o ambiente de sono também é essencial: usar colchões confortáveis, manter uma temperatura agradável e eliminar ruídos para garantir um descanso contínuo e reparador.

Intervenções não farmacológicas

As intervenções não farmacológicas desempenham papel central no manejo da insônia e da privação do sono, especialmente entre idosos, por atuarem tanto nos fatores comportamentais quanto emocionais e relacionais que influenciam o padrão de sono. Entre essas estratégias, destaca-se a Terapia Cognitivo-Comportamental para a insônia (TCC-I) considerada um tratamento de eficácia comprovada. A TCC-I utiliza técnicas como controle de estímulos, restrição do tempo no leito, reestruturação cognitiva e treinamento de relaxamento. Então o controle de estímulos busca romper associações negativas entre quarto e a vigília, enquanto a restrição do sono aumenta a propensão natural ao adormecer. Já a reestruturação cognitiva ajuda o indivíduo a identificar e modificar crenças disfuncionais relacionadas ao sono, diminuindo a ansiedade noturna e a ruminação (Monteiro et al, 2024).

Entretanto, outras abordagens psicológicas também são essenciais para um cuidado integral, pois ampliam a compreensão da privação do sono ao considerar fatores subjetivos relacionais e emocionais que interferem diretamente no repouso entre elas:

A abordagem sistêmica compreende que o sono faz parte de um conjunto de relações que envolve o idoso, a família e o contexto sociocultural (Minuchin,1974). Contudo,

conflitos familiares, mudanças de papéis, sobrecarga de cuidadores e comunicação disfuncional podem aumentar o estresse emocional e influenciar negativamente o sono. Assim, a intervenção sistêmica busca reorganizar funções familiares, melhorar o diálogo, fortalecer redes de apoio e compreender a privação do sono como um sintoma que emerge das interações e não apenas do indivíduo isoladamente. Essa visão é fundamental na velhice, quando a dependência, o isolamento e a dinâmica dos cuidadores podem gerar tensões que interferem no descanso.

Sob a ótica psicanalítica compreende a privação do sono como a expressão de conflitos inconscientes, angústias e conteúdos emocionais que emergem com maior intensidade durante o período noturno (Freud,1915). Para muitos idosos que vivem de luto, sensação de perda de identidade após a aposentadoria, medos relacionados à finitude e lembranças dolorosas podem intensificar o sofrimento psíquico e dificultar o adormecer. A intervenção psicanalítica favorece a elaboração dessas experiências, reduz a ansiedade noturna, amplia o autoconhecimento e oferece um espaço para ressignificar emoções reprimidas que se manifestam como hiperalerta e dificuldades em dormir.

Já a abordagem humanista coloca o foco na subjetividade, na autonomia e na busca de sentido. A privação do sono pode estar associada a frustrações pessoais, baixa autoestima, falta de propósito ou dificuldade em aceitar mudanças impostas pelo envelhecimento (Rogers, 1961; Perls, 1973). Nesse sentido, terapias humanistas como Abordagem Centrada na Pessoa e a Gestalt-terapia promovem a expressão emocional autêntica, fortalecem a autoaceitação e incentivam o idoso a reconhecer suas necessidades e limites. Ao reduzir tensões internas e favorecer um estado de equilíbrio emocional, a abordagem humanista contribui indiretamente para as noites mais tranquilas e restauradoras.

Além dessas intervenções, outras estratégias complementares, como técnicas de relaxamento corporal, meditação, mindfulness, exercícios físicos moderados e organização de rotinas por meio da Terapia Ocupacional, reforçam a operação da insônia e favorecem a regulação

do ciclo sono-vigília. Entretanto, a integração entre diferentes abordagens psicológicas permite compreender o idoso de forma ampla e promover intervenções mais completas e eficazes.

Em síntese, a melhor forma de assegurar um sono reparador é promover a saúde mental e emocional com ações pessoais, de familiares, comunitárias e governamentais, alinhadas a políticas públicas que valorizem o envelhecimento saudável. Então a privação do sono deve ser reconhecida como uma questão de saúde pública, cuja prevenção e manejo fortalece o envelhecimento ativo e digno, conforme defendido pela OMS (2023).

JUSTIFICATIVA

Com a expectativa de vida em escala global em ascensão, compreender os efeitos da privação do sono torna-se crucial para promoção do bem-estar integral na terceira idade. No entanto, conforme envelhecemos, o padrão de sono muda: o sono profundo diminui, a fragmentação aumenta e a sonolência diurna se torna mais frequente. Assim, tais mudanças podem comprometer a qualidade de vida, favorecendo declínio cognitivo, instabilidade emocional e dificuldade nas atividades do cotidiano, além de fomentar o desencadeamento e agravamento de doenças crônicas (Monteiro et al, 2024).

Apesar do reconhecimento do sono como um elemento central para a saúde desse grupo etário, ainda carecemos de um entendimento completo sobre os fatores que determinam as suas transformações, de seus efeitos específicos e das estratégias de intervenção. Nesse sentido, a realização dessa presente pesquisa, contribui para a literatura científica, ao reunir evidências relevantes que aprofundem o entendimento sobre a relação entre sono, saúde mental e envelhecimento para área da Psicologia e para a melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Além disso, diante do aumento da longevidade, este estudo proporciona subsídios valiosos a profissionais da saúde, cuidadores e gestores governamentais permitindo a implementação de intervenções e práticas que favoreçam a promoção de um envelhecimento sadio. Consequentemente, reconhecer a importância do sono

nesse é fundamental para a formulação de estratégias preventivas e interventoras voltadas ao bem-estar total dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sigmound Freud em uma determinada entrevista cita “A velhice, com seus manifestos incômodos, chega para todos. Atinge um homem aqui e outro ali. Seus golpes sempre atingem um lugar vital e a vitória final pertence inevitavelmente ao Verme Vencedor” nesse trecho temos o vislumbre das nuances que o envelhecimento traz consigo e se torna intrínseco que as mudanças de cada indivíduo deverão ser enfrentadas.

Conforme as pessoas envelhecem observou-se que o sono se relaciona diretamente com diversas dimensões que o envelhecer traz consigo, sobretudo, ultrapassa a dimensão puramente fisiológica, constituindo também um indicador relevante a fatores cognitivos, emocionais e principalmente sociais que atravessam a velhice, evidenciando o desgaste provocado pela solidão e a carência dos vínculos afetivos e sociais que se articulam de maneira complexa com o sistema fisiológico, contribuindo para falta de sono e a vulnerabilidade a transtornos.

Portanto o sono muitas vezes visto como um fator automático e também visto como um reflexo da vida emocional do idoso. Nessa percepção, que ampliamos o nosso olhar de forma mais humana e profissional, mostrando que o cuidado psicológico exige escuta sensível, acolhimento e respeito pela história de cada sujeito, ou seja, é um compromisso ético e profundamente humano em que os idosos são vistos em sua totalidade.

Monteiro et al (2024) indica que a qualidade do sono em idosos está associada à promoção da saúde geral, bem-estar e funcionalidade, representando um componente relevante para um envelhecimento saudável. Dessa forma a presente pesquisa contribui para o aprofundamento das reflexões acadêmicas sobre como promover um sono adequado é necessário para favorecer a autonomia e dignidade para população idosa, contudo se reconhece que para essa promoção é necessário estratégias preventivas e a atualização de conhecimentos acerca dos problemas de sono do idoso buscando melhorar a atuação dos profissionais de

saúde e sua habilidade para o diagnóstico, manejo e prevenção no âmbito de atenção básica de saúde.(GEIB. L. T. C et al. 2003)

Apesar das limitações inerentes a um estudo de natureza teórica, estima-se que este artigo impulsione novas investigações que visam a compreensão sobre complexidade do processo de envelhecimento, considerando as disparidades sociais existentes no contexto brasileiro evidenciando a necessidade de promover condições mais justas de e saudáveis para a velhice.

REFERÊNCIAS

CUMMING, E.; HENRY, W. E. **Growing old: the process of disengagement**. New York: Basic Books, 1961.

DE SOUZA BRITO, Pedro Vinicius; RIBEIRO, Marina F. R. **Reflexões paradoxais sobre o envelhecer em alguns textos de Freud**. Revista Brasileira de Psicanálise, v. 58, n. 1, p. 87–101, 2024.

ERIKSON, E. H. **O ciclo de vida completo: uma revisão.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

FERNANDES, M. T. **Qualidade do sono em idosos institucionalizados.** 2020. Dissertação (Mestrado em Gerontologia) – Universidade da Beira Interior, Covilhã, 2020.

FERREIRA, M. R. M. **O sono dos idosos em centro de dia.** Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, 2021.

FORTE, P.; MONTEIRO, A. M.; PECOS-MARTÍN, D.; et al. **Effects of an 8-month multicomponent training program on sleep quality in older adults**. Journal of Clinical Medicine, v. 13, n. 21, p. 6603, 2024.

FREUD, Sigmund. **Considerações atuais sobre a guerra e a morte** (1915). In: FREUD, Sigmund. Obras completas. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2014. p. 9–54.

GEIB, L. T. C. et al. **Sono e envelhecimento.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 25, n. 3, p. 453–465, dez. 2003.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HAVIGHURST, R. J. **Personality and patterns of aging. Gerontologist,** v. 1, n. 1, p. 20–23, 1961.

INSTITUTO DO SONO. **Relatório anual de distúrbios do sono no Brasil.** São Paulo, 2022.

LI, X. et al. **Prevalence of sleep disorders among older adults: a systematic review and meta-analysis. Sleep Medicine Reviews**, v. 70, p. 1–12, 2023. DOI: 10.1016/j.smrv.2023.101805.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

MINUCHIN, Salvador. **Famílias e terapia familiar.** São Paulo: Montes Fontes, 1974.

MONROE, S. M.; SIMONS, A. D. **Diathesis-stress theories in the context of life stress research: implications for depressive disorders. Psychological Bulletin**, v. 110, n. 3, p. 406–425, 1991.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Decade of healthy ageing** 2021–2030. Geneva: WHO, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Sleep health for healthy ageing: policy brief**. Geneva: WHO, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World report on ageing and health**. Geneva: WHO, 2020.

PERLS, Fritz. **Gestalt-terapia: excitação e crescimento da personalidade humana**. Rio de Janeiro: Edições Loyola, 1973.

ROGERS, Carl R. **Torna-se pessoa: um enfoque centrado no cliente**. Rio de Janeiro: Zahar, 1961.