

O USO DA MELATONINA NA INSÔNIA

ROSA, Rychard Cavalli; BORJA, Amélia

farmaceuticorychard@gmail.com

Faculdades Oswaldo Cruz

Resumo: Os distúrbios do sono podem provocar consequências adversas na vida das pessoas por prejudicar o funcionamento normal do corpo, aumentar a propensão a distúrbios nervosos, psiquiátricos, déficits cognitivos, agravamento de problemas de saúde, riscos de acidentes, dentre outros, que consequentemente podem comprometer a qualidade de vida das pessoas. A insônia é um desses males que afligem milhares de pessoas de todas as idades, em todo o mundo. A doença pode ter diversas causas e seu tratamento geralmente inicia-se com o diagnóstico realizado com o auxílio de consulta psicológica e posterior introdução de medicamentos. Dentre os fármacos utilizados para combater a insônia encontra-se a Melatonina, um dos medicamentos e/ou suplementos com menor índice de efeitos colaterais, o que justifica a realização desta pesquisa que tem como objetivos compreender como a Melanina age no combate à insônia e identificar os principais benefícios do uso do fármaco. A metodologia utilizada para o alcance dos objetivos propostos foi a Pesquisa Bibliográfica, realizada de julho a setembro de 2017, com a finalidade de levantar produções científicas em periódicos nacionais e internacionais sobre distúrbios do sono, insônia e seu tratamento com ênfase no uso da Melatonina. Essa revisão de literatura demonstrou que há três tipos de insônia: a inicial quando o indivíduo demora em pegar no sono; a manutenção quando se desperta no meio da noite e há dificuldade em voltar a dormir e a terminal que se caracteriza pelo despertar precoce, antes do horário que se desejaria e não consegue mais voltar a dormir. Sendo que o tratamento, seja através de psicoterápicos ou de fármacos é essencial em qualquer um dos tipos, visto que noites de sono mal dormidas podem interferir na qualidade de vida, como um todo.

Palavras-chave: Distúrbios do sono. Insônia. Melatonina.

Abstract: Sleep disorders can have adverse consequences on people's lives by impairing the normal functioning of the body, increasing the propensity for nervous disorders, psychiatric disorders, cognitive deficits, aggravation of health problems, risk of accidents, among others, which may quality of life. Insomnia is one such affliction afflicting thousands of people of all ages, all over the world. The disease can have several causes and its treatment usually begins with the diagnosis realized with the aid of psychological consultation and subsequent introduction of medications. Among the drugs used to combat insomnia is Melatonin, one of the drugs and / or supplements with a lower index of side effects, which justifies the accomplishment of this research that aims to understand how Melanin acts in the fight against insomnia and to identify the main benefits of using the drug. The methodology used to reach the proposed objectives was the Bibliographic Survey, carried out from July to September of 2017, with the purpose of raising scientific productions in national and international journals on sleep disorders, insomnia and its treatment with the use of Melatonin. This literature review has shown that there are three types of insomnia: the initial one when the individual is slow to sleep; the maintenance when you wake up in the middle of the night and there is

difficulty going back to sleep and the terminal that is characterized by the early awakening, before the desired time and can not go back to sleep. Since treatment, whether through psychotherapeutics or drugs, is essential in any of the types, since sleeping nights poorly sleep can interfere in quality of life, as a whole.

Keywords: Sleep disorders. Insomnia; Melatonin

1 INTRODUÇÃO

O sono sempre foi um tema abordado por diversos estudiosos, dentre estes filósofos, psicólogos e vários outros segmentos da área médica. Visto como elemento necessário à qualidade de vida humana, o sono é considerado como o repouso que regenera o homem. Por outro lado, a sua ausência pode acarretar transtornos de ordem física e mental comprometendo a qualidade de vida.

Dessa forma, o sono é descrito como uma necessidade física primordial para uma boa saúde e uma vida saudável, na qual há uma restauração física que protege a pessoa do desgaste natural das horas acordadas, haja vista que é durante o sono que as ondas cerebrais se alteram permitindo o relaxamento do corpo.

Os distúrbios do sono podem provocar consequências adversas por prejudicar o funcionamento normal do corpo, aumentar a propensão a distúrbios nervosos, psiquiátricos, déficits cognitivos, agravamento de problemas de saúde, riscos de acidentes, dentre outros, que conseqüentemente podem comprometer a qualidade de vida das pessoas.

A insônia é um dos distúrbios do sono que aflige milhares de pessoas, de todas as idades, em todo o mundo. Os problemas do sono podem ter diversas origens e causas, sintomas e consequências que podem ocorrer em qualquer período da vida humana, sendo que certas condições especiais, mantém relação com determinados períodos etários.

Vários estudos mostram que os diversos distúrbios do sono afetam a qualidade de vida das pessoas, sendo que em alguns casos é necessário o auxílio de medicamentos para combater a insônia e ter um sono regular e tranquilo.

O tratamento da insônia geralmente inicia-se com o diagnóstico realizado em consulta psicológica e posterior introdução de medicamentos. Dentre os fármacos utilizados para combater a insônia encontra-se a Melatonina, que de acordo com pesquisadores e profissionais da área médica, é um dos medicamentos e/ou suplementos com menor índice de efeitos colaterais, o que justifica a realização desta pesquisa.

O estudo tem como objetivos principais compreender como a Melatonina age no combate à insônia e identificar os principais benefícios do uso deste fármaco.

A metodologia utilizada para o alcance dos objetivos propostos foi a Pesquisa Bibliográfica, conceituada por Gil (2010) como sendo aquela encontrada em livros, revistas, periódicos, artigos científicos e trabalhos acadêmicos, ou seja, em quaisquer tipos de fontes escritas. A Pesquisa foi realizada entre julho e setembro de 2017, com a finalidade de levantar produções científicas, em periódicos nacionais e internacionais, sobre os distúrbios do sono, com ênfase na insônia e seu tratamento com a utilização da Melatonina.

Para tanto foram realizadas, através de levantamento bibliográfico, além de uma pesquisa teórica, a análise de alguns artigos publicados por autores, como: & Gennaro (2001); Littner et al (2003); Medeiros *et al* (2002); Reimão (1996); Ribeiro (2015); Souza & Sousa (1998) dentre outros.

A revisão de literatura mostrou que há pelo menos três tipos de insônia: 1) a Inicial; 2) a Manutenção, e; 3) a Terminal, sendo que todos os tipos devem ser tratados haja vista que a ausência de sono, ou dificuldade para dormir, pode ser caracterizada como uma doença que atinge, de acordo com as estatísticas mundiais, um número significativo de pessoas, chegando há um terço da população, sendo que alguns grupos são mais propensos a sofrer de insônia.

Ressalta-se que existem várias formas de tratamento para a insônia, dentre os principais indicados encontra-se a Melatonina, objeto de discussão deste estudo, por ser este reconhecido internacionalmente como um dos fármacos/suplementos mais utilizados para regularizar o sono e diminuir os efeitos negativos da insônia.

A análise do material obtido, com base no entendimento dos autores referenciados, permitiu a compreensão de que o uso da Melatonina é uma das melhores alternativas por ser esta bastante eficaz no combate à insônia devido, principalmente, a sua semelhança com os hormônios produzidos pelo corpo o que reduz os riscos de efeitos colaterais.

2 OS DISTÚRBIOS DO SONO E O USO DA MELATONINA

Desde a Antiguidade, o processo do sono gera curiosidade entre os humanos. Hipócrates, por exemplo, associava a insônia ao aborrecimento e à tristeza, enquanto Aristóteles acreditava que o sono era necessário para manter a percepção, que, se utilizada ininterruptamente, se esgotaria (SOUZA; SOUZA, 1998).

Para Reimão (1996) o sono é uma função biológica fundamental na consolidação da memória, na visão binocular na termorregulação, conservação e restauração da energia e do metabolismo energético cerebral.

Dessa forma, o sono é uma atividade fisiológica que deve fazer parte do cotidiano das pessoas.

O sono é uma condição fisiológica de atividade cerebral, natural e periódica, caracterizada por modificação do estado de consciência, redução da sensibilidade aos estímulos ambientais, acompanhados por características motoras e posturais próprias, além de alterações autônomas” (GOMES *et al*, 2010, P. 6).

Lembrando que, as perturbações do sono podem acarretar alterações significativas no funcionamento físico ocupacional, cognitivo e social do indivíduo, além de comprometer substancialmente a sua qualidade de vida, pois, pessoas que dormem mal tendem a ter mais morbidades, menor expectativa de vida e envelhecimento precoce (MEDEIROS, *et al*, 2002).

Dentre as doenças consideradas como perturbações do sono encontra-se a insônia definida por Littner *et al* (2003) como a queixa de dificuldade para iniciar ou manter o sono, ou seja um sono não reparador.

2.1 Insônia: Características, algumas doenças associadas e tipos

A insônia pode ser caracterizada por diversas formas podendo ser através de uma dificuldade em iniciar o sono, ter muitos despertares durante a noite, despertar muito cedo e não conseguir mais dormir, ou até mesmo, dormir uma quantidade normal, porém, acordar indisposto pela manhã, cansado, com dores no corpo, irritado, desanimado e mal humorado, como se o sono não tivesse sido suficiente ou restaurador.

De acordo com vários estudiosos da temática, a princípio a insônia apresenta-se como um sintoma que deve ser analisado sob o aspecto físico, mental e social, por poder estar relacionada a algumas doenças, dentre estas a depressão e a ansiedade.

A depressão tem sido tema frequente na área da saúde nas últimas décadas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que até 2020 aproximadamente 9,5% das mulheres e 5,8% dos homens passarão por um episódio depressivo, mostrando assim uma tendência ascendente da doença (WHO, 2001).

A palavra depressão, com frequência, está associada a reações diante de determinados sofrimentos e sentimentos de perda, sendo considerada uma doença pós-moderna. Em face à sua prevalência e custos sociais, a depressão é considerada um problema de saúde pública, visto que uma em cada seis pessoas, em algum momento da vida, sofre desta doença (OMS, 2002).

Dessa forma, a depressão é considerada uma das principais causas de insônia, sendo que ambas estão associadas com a diminuição da capacidade de concentração, baixa energia e a lentificação psicomotora (SZUBA, 2001).

Por outro lado, a ansiedade é percebida como uma emoção caracterizada por um alerta tenso e fisicamente exaustivo, focalizado em um perigo ou emergência iminente e inevitável, embora não objetivamente aparente, com uma incerteza dolorosa sobre a possibilidade de se resolver a situação (MARTIN, 1998).

Contudo, não somente a depressão e a ansiedade estão relacionadas à insônia, pois outros fatores também podem influenciar na qualidade do sono, dentre estes a ingestão de bebidas alcoólicas e de drogas que podem interferir significativamente na qualidade do sono. Problemas econômicos, familiares e profissionais ou hábitos errados adquiridos ao longo da vida que também podem causar insônia, sendo que a combinação de alguns destes fatores geralmente leva às pessoas a terem noites mal dormidas.

Assim sendo, partindo do pressuposto de que a insônia indica a presença de fatores de risco para a saúde, já que afeta não somente a qualidade de vida das pessoas, mas, sobretudo, o equilíbrio emocional e psíquico esta doença deve ser tratada, o que requer, na maioria das vezes, avaliação psicológica e interação medicamentosa.

Conforme já mencionado existem três tipos de insônia: 1) a **Inicial** caracterizada quando o individuo demora em pegar no sono; 2) a **Manutenção**, ou seja, quando se desperta no meio da noite e há dificuldade em voltar a dormir, e; 3) a **Terminal** que caracteriza-se pelo despertar precoce, em que se desperta antes do horário que se desejaria e não consegue mais voltar a dormir.

Importante ressaltar que em qualquer um destes tipos há a necessidade de tratamento, seja este psicoterapêutico ou por meio do uso de medicação.

2.2 Principais tipos de tratamento da insônia

O tratamento da insônia consiste no diagnóstico correto, pois o seu tratamento é mais eficiente quando são detectadas as possíveis causas. Nesse caso, medidas psicoterápicas e medicamentosas, bem como a investigação dos hábitos de vida e tentativas de solução de problemas sociais que possam existir, são importantes para a cura.

Tratamento Psicoterapêutico da insônia

O tratamento Psicoterapêutico consiste em uma terapia comportamental, com base na higiene do sono. Contudo, em termos gerais, o tratamento do sono precisa de uma conscientização geral. Por isto, é importante alertar que existem diversos problemas sérios relacionados ao sono e sobre a importância do quesito higiene do sono.

Para tanto, empregar medidas higiênicas do sono, além de necessário, é sempre bastante útil aos pacientes com transtornos do sono. Reimão (1999) destaca algumas destas medidas:

a) Manter certa regularidade no horário de dormir e de acordar, pois uma noite mal dormida não deve ser compensada com o prolongamento do sono pela manhã ou cochilos diurnos;

b) Evitar longos períodos acordado na cama, seja tentando dormir, seja pela manhã, ao acordar, posto que não é benéfico esforçar-se para dormir, já que o esforço, usualmente, é acompanhado de ansiedade e de estimulação o que se traduzem em mais insônia. Dessa forma, é aconselhável a busca por uma atividade relaxante;

c) Evitar o consumo de álcool, pois este é um mal hipnótico principalmente, antes de dormir, podendo provocar danos à estrutura do sono;

d) Evitar o uso de estimulantes, particularmente o café, que deve ser evitado a partir das 14h/15h, visto que esta bebida possui vida média prolongada, por isto além de causar ansiedade, também perturba a estrutura do sono;

e) Fazer exercícios físicos regulares, já que a aderência e manutenção de atividade física regular do paciente faz parte do tratamento de distúrbios do sono, pois intervém na redução de sintomas associados como sonolência, cansaço, depressão, obesidade, ansiedade e estresse, porém, aconselha-se que os exercícios físicos não devem ser realizados muito próximo ao horário de dormir;

f) Banho em temperatura agradável, um pequeno lanche, um ambiente adequado e, manter a atividade sexual também é recomendado (REIMÃO, 1999).

Importante ressaltar que a terapia comportamental baseada nas medidas de higiene do sono são muito importantes controle do estresse e em técnicas de relaxamento.

Os tratamentos baseados unicamente no relaxamento muscular são de êxito limitado, enquanto os que se dirigem a melhorar o desamparo do paciente e a diminuir o alerta emocional e cognitivo são mais efetivos (MONTI, 2000).

Nesse contexto o auxílio de médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais bem como tratamentos psicoterapêuticos ou com medicamentos são fundamentais no tratamento, visto que são estes profissionais os mais preparados para detectar e orientar haja vista, terem conhecimentos para reconhecer os sintomas, identificar hábitos irregulares de vida e problemas que podem estar influenciando a qualidade do sono.

Segundo Souza &Guimarães (1999) são vários os meios possíveis para se tratar a insônia, que vão desde as medicações populares, técnicas comportamentais, higiene do sono, psicoterapias e fármacos, entre outros.

Tratamento da insônia com fármacos

Dados da Organização Mundial da Saúde apontam que apenas 5% dos brasileiros que sofrem de insônia procuram o especialista adequado. Nesse contexto, é importante enfatizar que de acordo com cada caso, o tratamento da insônia poderá iniciar-se com simples mudanças de comportamento, no dia a dia, e evoluir para terapias e/ou a utilização de medicamentos.

Atualmente, a maioria dos medicamentos disponíveis atua com o mesmo objetivo, que é fazer dormir. No entanto, agem em sítios (regiões do cérebro) diferentes, podendo ser classificados em três grandes grupos: hipnóticos, benzodiazepínicos e anti-histamínicos.

Os **hipnóticos** popularmente conhecidos por sedativos, tranquilizantes menores, e drogas ansiolíticas, são os mais comuns. Estes medicamentos atuam nos receptores chamados de "gaba" que são responsáveis por mediar os efeitos do ácido gama-aminobutírico que tem a função de inibir a transmissão de sinais elétricos no cérebro, diminuindo assim sua atividade e provocando o sono.

A maioria destes fármacos é bastante segura, mas com o seu uso prolongado pode perder a eficácia, principalmente quando a pessoa habitua-se à tomar esse tipo de medicamento, e ainda causar sintomas de abstinência quando o uso é interrompido.

Os **benzodiazepínicos** têm capacidade ansiolítica ou tranquilizante, criando falsa sensação de sono, o que diminui o tempo que a pessoa demora a começar a dormir. Entretanto, em curto prazo, podem causar déficit de memória, e; em longo prazo, dependência.

Os **anti-histamínicos** são utilizados por seu potencial sedativo e em casos de insônia leve. No entanto, não há dados científicos sobre a eficácia e a tolerância, para a recomendação dessas substâncias no tratamento da insônia.

Outro fator importante é que há também possibilidade de efeitos colaterais indesejáveis, como sonolência diurna, alterações psicomotoras, entre outros.

Fato é que nos últimos 20 anos, houve um desenvolvimento de medicações mais seguras, com o objetivo de combater a insônia, sem *causar dependência*, visto que geralmente para apresentar resultados positivos estas devem ser utilizadas por período prolongado, superior a três semanas.

Dentre os fármacos mais recentes utilizados para o tratamento da insônia está à melatonina, objeto de investigação deste estudo, principalmente por ser este um medicamento que, de acordo com varias pesquisas e experimentos, não apresenta efeitos colaterais.

2.3 Melatonina

A Melatonina é um hormônio produzido entre os hemisférios cerebrais, por uma pequena glândula endócrina, denominada glândula pineal, localizada no cérebro (REIMÃO, 1996). É a melatonina que sinaliza ao corpo sobre quando é dia e quando é noite, sendo, portanto, responsável por regular o relógio biológico.

Em outras palavras, a Melatonina é um hormônio produzido naturalmente pelo corpo humano e uma de suas funções básicas é a indução ao sono. Ela está relacionada

com a regulação do metabolismo ao longo do dia, o que inclui os períodos em que a pessoa está dormindo ou acordada.

Lembrando que a noite, na escuridão, a glândula pineal produz maior quantidade de Melatonina, porém na claridade da luz do dia é produzida uma quantidade bem menor do hormônio (REIMÃO, 1996). Entretanto, algumas pessoas não conseguem produzir a substância normalmente, na quantidade certa e passam a ter insônia. Nesses casos, o uso da melatonina em forma de medicamento e/ou suplemento é recomendado, sendo uma das principais vantagens sua semelhança com um hormônio produzido pelo corpo, motivo pelo qual, não causa efeito colateral desde que seja consumida de forma adequada.

As diversas utilidades da Melatonina e suas formas de apresentação

Recentemente pesquisas científicas vêm mostrando vários outros benefícios da melatonina além do controle dos ciclos do sono. Os mais impressionantes são os referentes a melhora do sistema imunológico, redução do envelhecimento das células e até mesmo a possibilidade de prevenir o câncer.

Outros estudos apontam ainda o uso da Melatonina na prevenção de infartos, redução da hipertensão arterial durante a noite e até mesmo a depressão. Esses e outros benefícios recentemente levaram algumas publicações pelo mundo a chamar a melatonina de super-remédio. De acordo com a Neurologista Rosa Hasan¹ a melatonina pode ser ingerida em forma de medicamentos produzidos sinteticamente em laboratório, mas existem muitos alimentos que contêm uma pequena quantidade desta substância. Portanto, a ingestão de alimentos que contêm melatonina melhoram o sono sem efeitos secundários de um medicamento ou um suplemento sintético. Apesar dos alimentos terem uma baixa concentração de Melatonina, estes podem auxiliar o corpo a descansar melhor. Entre os alimentos com um teor mais elevado de melatonina estão: Arroz, Aveia, Milho, Cerejas, Uvas e Bananas.

Em relação aos suplementos de Melatonina estes estão disponíveis em farmácias, em forma de pílulas sublinguais, comprimidos ou gotas.

A pílula sublingual (administrada via oral) é absorvida rapidamente e utilizada principalmente para regular o relógio interno do corpo em vários casos, dentre estes o *jet lag* (desconforto do fuso horário para quem viaja muito para o exterior). O medicamento também é usado para regular o ciclo vigília-sono em pessoas que realizam tipos específicos de trabalho em especial, o trabalho de noturno e ainda para auxiliar pessoas cegas a estabelecerem o ciclo dia-noite.

Já os suplementos de melatonina também podem ser usados para a incapacidade de adormecer e manter o sono (insônia), tais como:

- Síndrome do atraso das fases do sono (SAFS);
- Insônia associada a hiperatividade com déficit de atenção;
- Insônia causada por alguns medicamentos para regular a pressão arterial, chamados de betabloqueadores;
- Problemas do sono em crianças com deficiências de desenvolvimento, incluindo o autismo, paralisia cerebral e retardo mental.

¹ ROSA Hasan (CRM-SP 55.795) - Neurologista, especialista em medicina do sono e responsável pelo Laboratório do Sono do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade São Paulo, 2016.

Os suplementos de Melatonina também são úteis após a suspensão do uso de medicamentos sedativos, tais como as benzodiazepinas e para reduzir os efeitos colaterais que ocorrem quando a pessoa para de fumar.

Algumas pessoas usam ainda a Melatonina para minimizar a doença de Alzheimer, a depressão, fadiga, fibromialgia, enxaquecas e outras formas de cefaleia, osteoporose, epilepsia, menopausa e como produto antienvelhecimento.

A melatonina também é usada contra alguns efeitos colaterais do tratamento contra o câncer (quimioterapia), incluindo a perda de peso, dor neuropática e fraqueza, dentre outros,

Outra utilidade da Melatonina é acalmar as pessoas antes da anestesia e durante cirurgias, sendo a aplicação de produtos que contêm melatonina na pele também útil na proteção contra as queimaduras solares.

Importante enfatizar que a Melatonina é um hormônio ligado ao ciclo circadiano, ou seja, a forma como o organismo organiza suas funções quando estamos acordados e durante o sono. Por isto, sua principal função é regular o sono. Esta substância começa a ser produzida na glândula pineal quando o dia escurece, para ajudar o organismo se preparar para dormir. Ela atinge seu nível máximo quando estamos dormindo. Com o nascer do sol e a volta da claridade, a glândula reduz a produção de melatonina, o que sinaliza que é o momento de acordar. Pelos motivos já elencados a Melatonina é utilizada principalmente para combater distúrbios do sono, dentre estes a insônia.

O uso da Melatonina na insônia

A Melatonina é bastante utilizada para o tratamento de problemas relacionados ao sono, principalmente da insônia. Como a melatonina é um hormônio relacionado ao ciclo do sono, atualmente esta substância é indicada para quem tem dificuldade de começar a dormir, de manter o sono ou de ter um descanso de qualidade durante a noite.

Dessa forma, a Melatonina é mais utilizada em alguns grupos específicos de pessoas, dentre estas:

- Pessoas idosas, que naturalmente produzem a Melatonina em quantidades mais baixas, devido à idade;
- Pessoas que trabalham no período noturno e precisam dormir durante o dia;
- Pessoas que só conseguem dormir e acordar mais tarde, os denominados vespertinos;
- Viajantes que precisam se recuperar do *jet lag* ou querem prevenir esse problema com os fusos horários;
- Pessoas com algum grau de cegueira, que devido à má percepção de luminosidade têm dificuldades em produzir o hormônio naturalmente.

Algumas pesquisas mostram que a produção de melatonina pode ser alterada em pessoas que sofrem de dor de cabeça, quando ingerida à noite a Melatonina além de regular o sono pode prevenir enxaquecas ou reduzir sua duração.

Ademais a melatonina é um hormônio essencial para: ajudar o coração e os órgãos vitais durante a noite. Também atua como um poderoso antioxidante, pois enquanto a pessoa está dormindo limpa as toxinas e radicais livres das células.

Importante salientar que apesar de todos os benefícios já comprovados através de pesquisas e testes laboratoriais a melatonina teve venda proibida no Brasil até este ano, sendo liberada para compra somente em 16/05/2017 por meio de decisão proferida pela Juíza da 3ª Vara da Fazenda, Maria Cecília de Marco Rocha que determinou que a

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, autorize a importação e distribuição do insumo farmacêutico melatonina, destinado à manipulação de medicamentos e sua posterior comercialização, somente por farmácias de manipulação e desde que cumpridos os requisitos legais referentes importação de substâncias, porém nas farmácias comuns, a **venda ainda não está liberada**.

3 CONCLUSÃO

O entendimento e observância de uma noite de sono com qualidade é fundamental para manutenção de um corpo saudável e conseqüentemente como método preventivo ao surgimento dos distúrbios do sono.

Vários estudos mostram que o sono é uma condição fisiológica de atividade cerebral, natural e periódica. Sendo a insônia um dos transtornos do sono, caracterizada pela dificuldade de iniciar ou manter o sono ou insatisfação com a qualidade do sono que poderá interferir no desempenho das atividades sociais e cognitivas da pessoa.

A insônia é um dos distúrbios do sono mais frequentes na população e que acomete mais mulheres, produzindo conseqüências no funcionamento diurno e noturno nos aspectos físicos, psíquicos e sociais.

Pelos motivos elencados no decorrer do estudo, observa-se que o sono é fundamental para a qualidade de vida das pessoas, ao contrário sua ausência geralmente acarreta inúmeros problemas, dentre estes, aqueles prejudiciais à saúde mental, desconfortos e riscos que interferem na qualidade de vida, haja vista que os distúrbios do sono podem provocar conseqüências adversas por prejudicar o funcionamento normal do corpo, aumentar a propensão a distúrbios nervosos, psiquiátricos, déficits cognitivos, agravamento de problemas de saúde, riscos de acidentes, dentre outros, que conseqüentemente podem comprometer a qualidade de vida das pessoas.

Dentre os distúrbios do sono encontra-se a insônia, mal que aflige milhares de pessoas de todas as idades, em todo o mundo, podendo ter diversas causas, sintomas e conseqüências. A insônia se caracteriza pela dificuldade em iniciar o sono, ter muitos despertares durante a noite, ou mesmo ausência de um sono restaurador.

Lembrando que, alguns grupos específicos estão mais propensos à insônia, a exemplo: Idosos, trabalhadores noturnos, deficientes visuais, pessoas que viajam pra lugares com fusos horários diferentes dos habituais, dentre outros.

Para amenizar os efeitos negativos da insônia são utilizados além de tratamentos psicoterapêuticos que consistem em terapia comportamental, com base na higiene do sono, onde são empregadas diversas técnicas visando mudanças de hábitos com o objetivo de melhorar a qualidade do sono também o uso de medicamentos. Nesse caso, dentre os fármacos utilizados está a Melatonina, considerado um dos medicamentos e/ou suplementos com menor índice de efeitos colaterais, por ser semelhante aos hormônios reproduzidos pelo próprio organismo.

Desse modo, conclui-se que o combate a insônia, seja através de tratamentos psicoterápicos ou de fármacos é essencial em qualquer um dos tipos mencionados, visto que noites de sono mal dormidas podem interferir na qualidade de vida da pessoa, como um todo.

A Melatonina é um dos fármacos mais recomendados para o tratamento da insônia, muito embora seu uso ainda seja restrito no Brasil, sendo sua aquisição e comercialização autorizada recentemente apenas pelas farmácias de manipulação.

REFERENCIAS

FERRARA, M. & GENNARO, M. How much sleep do we need? *Sleep Medicine*, 2001.

GOMES, M. M; QUINHONES, M. S; ENGELHARDT, E. Neurofisiologia do sono e aspectos farmacoterapêuticos dos seus transtornos. *Rev. Brasileira de Neurologia*. 2010.

Justiça autoriza importação e comercialização da Melatonina. Disponível em: <[http:// pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/legislacao-farmaceutica/3003-justica-autoriza-importacao-e-comercializacao-da-melatonina.html](http://pfarma.com.br/noticia-setor-farmaceutico/legislacao-farmaceutica/3003-justica-autoriza-importacao-e-comercializacao-da-melatonina.html)>. Acesso em 02 nov. 2017.

LITTER, M. *et al.* **Practice parameters for using polysomnography to evaluate insomnia: an update.** *Sleep*, . 2003.

MARTIN, P. *Animal models sensitive to antianxiety agents.* Acta Psychiatr Scand Suppl. 1998.

MEDEIROS, A.L.D; LIMA, P.F; ALMONDES, K.M; DIAS JUNIOR, A.S; ROLIM, S.A.M; ARAÚJO, J.F. Hábitos de sono e desempenho em estudantes de medicina. *Revista Saúde do Centro de Ciências da Saúde (UFRN)* 2002.

MELATONINA PARA A INSÔNIA. Disponível em: <<http://www.fisioterapiaparatodos.com/p/remedios-naturais/melatonina-para-insonia/>>. Acesso em: 01 nov. 2017.

MELATONINA: para que serve, benefícios para o sono e efeitos colaterais. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/alimentacao/tudo-sobre/21338-melatonina-para-que-serve-beneficios-para-o-sono-e-efeitos-colaterais>>. Acesso em: 02 nov. 2017.

MONTI, J. M. Insônia primária: diagnóstico diferencial e tratamento. *Rev. Bras. Psiquiatria*, São Paulo, v. 22, n. 1, jan./mar. 2000.

O uso da melatonina no combate à insônia. Disponível em: <<http://economia.estadao.com.br/noticias/releases-ae,o-uso-da-melatonina-no-combate-a-insonia,70001693643>>. Acesso em: 28 jun. 2017.

REIMÃO, R. **Sono:** estudo abrangente. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 1996.

RIBEIRO, E. B. **Anatomia Humana.** São Paulo: Editora Manole, 2015.

SOUZA, J. C; SOUSA, N. M. **Sono, filosofia e mitologia:** correlações clínico-filosóficas e mitológicas. Campo Grande: Editora da UCDB; 1998.

SZUBA, P. M. **The psychobiology of sleep and major depression.** *Depression and Anxiety*, 2001.

