



USO DE MELATONINA EM IDOSOS COM INSÔNIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DAVID SODRÉ; WILDILENE LEITE CARVALHO

RESUMO

Introdução: a insônia é prevalente na população idosa e está associada a prejuízos funcionais, cognitivos e emocionais. Além de fatores biológicos, questões psicossociais como isolamento social e doenças crônicas que também contribuem para o problema. A melatonina, um hormônio natural que regula o ciclo sono-vigília, tem sido utilizada como alternativa terapêutica devido ao seu perfil de segurança. A melatonina exógena tem se destacado como alternativa terapêutica segura, especialmente em comparação com hipnóticos tradicionais, que apresentam efeitos adversos significativos. No Brasil, cerca de 41,2% dos idosos relatam insônia, associada a alterações no ritmo circadiano e na produção de melatonina, hormônio que regula o ciclo sono-vigília. **Objetivo:** analisar os efeitos do uso da melatonina em idosos com insônia. **Materiais e métodos:** revisão integrativa onde foram selecionados 25 estudos publicados entre 2018 e 2024, sendo 16 ensaios clínicos randomizados (ECRs), 5 estudos observacionais e 4 revisões narrativas. A maioria dos ECRs utilizou melatonina de liberação controlada, com doses entre 2 mg e 5 mg, administradas 30 minutos antes de dormir. **Resultados:** apontam melhora significativa nos parâmetros do sono, com baixos índices de efeitos adversos. Os resultados indicaram melhora na latência do sono, eficiência do sono, redução de despertares noturnos e maior satisfação com o sono. Os efeitos adversos foram leves e transitórios, como sonolência matinal e cefaleia, sem interações medicamentosas relevantes. **Conclusão:** a melatonina é uma alternativa segura e eficaz, especialmente em pacientes com alterações circadianas. Embora os resultados sejam promissores, há necessidade de estudos mais amplos e padronizados, especialmente em idosos com demência. A melatonina mostrou-se eficaz e segura, justificando sua suplementação devido à diminuição endógena com o envelhecimento. Seu perfil farmacocinético favorece o uso em pacientes com comorbidades e polifarmácia. Contudo, recomenda-se que seu uso seja parte de uma abordagem multimodal, incluindo intervenções comportamentais e ambientais. A pesquisa reforça a importância de ampliar investigações sobre doses, duração do tratamento e impactos em cognição, qualidade de vida e funcionalidade.

Palavras-chave: Medicação; Envelhecimento; Geriatria.

1 INTRODUÇÃO

A insônia é uma condição clínica prevalente entre os idosos, afetando significativamente a qualidade de vida, a cognição e o bem-estar físico e emocional. No Brasil, aproximadamente 41,2% dos idosos relatam insônia, impactando diretamente em sua qualidade de vida (Canever, 2022). Com o envelhecimento, ocorrem alterações fisiológicas no ritmo circadiano e na produção endógena de melatonina, um hormônio sintetizado pela glândula pineal que regula o ciclo sono-vigília (Huysmans, 2019). Essas mudanças são influenciadas por fatores neurobiológicos e ambientais, resultando em menor produção de melatonina noturna, sono fragmentado e menor tempo total de sono (American Geriatrics Society, 2023).

Além dos fatores biológicos, questões psicossociais como aposentadoria, isolamento

social, luto há também doenças crônicas que contribuem para a perpetuação da insônia. Em resposta a esse cenário, o uso da melatonina exógena tem ganhado destaque como uma alternativa terapêutica de baixo risco, especialmente quando comparada aos benzodiazepínicos e outros hipnóticos, cujos efeitos adversos podem incluir confusão mental, quedas e prejuízos cognitivos. Embora seu uso venha se tornando comum, sobretudo por apresentar um perfil de segurança superior ao de hipnóticos tradicionais, ainda há lacunas quanto à eficácia, dosagem ideal e efeitos a longo prazo em populações geriátricas (Tuft *et al.*, 2023).

O crescente número de estudos sobre a eficácia da melatonina em populações geriátricas reforça a necessidade de uma análise crítica e atualizada da literatura científica, considerando as especificidades dessa faixa etária. Com isso, pretende-se oferecer uma visão abrangente e baseada em evidências sobre os reais benefícios e limitações do uso da melatonina no tratamento da insônia em idosos.

Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos do uso da melatonina em idosos com insônia, por meio de uma revisão integrativa

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, método que permite a síntese de resultados de pesquisas empíricas com o intuito de aprofundar o conhecimento sobre determinada temática. A busca foi conduzida entre janeiro e março de 2025, utilizando as bases de dados PubMed, Scielo, BIREME e LILACS. Os descritores aplicados, com o uso de operadores booleanos, foram: "melatonin" AND "elderly" AND "insomnia" OR "sleep disorders" AND "clinical trial".

Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre 2018 e 2024, redigidos em inglês, português ou espanhol, que abordassem a utilização de melatonina em pacientes com idade igual ou superior a 60 anos diagnosticados com insônia segundo critérios clínicos estabelecidos no DSM-5. Foram excluídos estudos com populações mistas sem análise específica do subgrupo idoso, revisões sistemáticas sem metanálise, relatos de caso, e ensaios com amostras inferiores a 20 participantes.

Os dados foram organizados em matrizes contendo as seguintes variáveis: autor, ano, tipo de estudo, amostra, formulação/dose de melatonina, duração do tratamento, instrumentos de avaliação do sono e principais achados. A análise qualitativa priorizou os estudos com delineamento experimental e rigor metodológico, segundo critérios adaptados da escala CONSORT (Deak, 2025).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram inicialmente identificados 162 artigos. Após leitura de títulos, resumos e aplicação dos critérios de elegibilidade, 25 estudos foram incluídos na amostra final: 16 ensaios clínicos randomizados (ECRs), 5 estudos observacionais e 4 revisões narrativas de relevância temática.

A maioria dos ECRs utilizou melatonina de liberação controlada, com doses variando entre 2 mg e 5 mg administradas 30 minutos antes do horário habitual de dormir. Estudos como o de Bueno *et al.* (2021) demonstraram que a melatonina de liberação prolongada promoveu melhora clínica relevante em idosos com insônia primária, com qualidade na latência do sono (tempo necessário para adormecer), aumento da eficiência do sono (proporção de tempo dormindo em relação ao tempo total na cama), redução dos despertares noturnos e aumento da satisfação com o sono.

A segurança da melatonina foi amplamente confirmada. Os efeitos adversos foram, em geral, leves e transitórios, como sonolência matinal, cefaleia e náuseas. Não foram observadas interações medicamentosas relevantes, mesmo em pacientes polimedicados (Tuft *et al.*, 2023).

Entretanto, houve divergências quanto à eficácia em idosos com demência, sugerindo a necessidade de estudos específicos para essa subpopulação (McCleery; Sharpley, 2020) e também uma grande diversidade nas variáveis investigadas, especialmente em relação à dose, ao tempo de uso e aos desfechos do sono (Bueno *et al.*, 2021).

A análise dos resultados sugere que a melatonina pode ser considerada uma intervenção eficaz e segura para o tratamento da insônia em idosos, especialmente em comparação com fármacos hipnóticos convencionais. O envelhecimento está associado à diminuição endógena da produção de melatonina, o que justifica sua suplementação. (American Geriatrics Society, 2023). Seu perfil farmacocinético, com meia-vida curta e baixa toxicidade, torna-a uma opção viável em pacientes com comorbidades e polifarmácia, comuns na geriatria (Tuft *et al.*, 2023; Pacheco *et al.*, 2024).

Apesar dos resultados promissores a maioria dos estudos demonstrou que o uso de melatonina para distúrbios do sono é eficaz e seguro, mas há necessidade de ampliar os estudos com metodologias padronizadas, maior duração e foco em desfechos mais amplos, como cognição, qualidade de vida e funcionalidade. A melatonina deve ser considerada como parte de uma abordagem multimodal ao tratamento da insônia, que inclua também intervenções comportamentais e ambientais (American Geriatrics Society, 2023).

4 CONCLUSÃO

A análise integrativa da literatura evidenciou que a melatonina exógena, especialmente na formulação de liberação controlada, apresenta perfil terapêutico favorável para o tratamento da insônia em idosos, com benefícios relacionados à latência e eficiência do sono, bem como à redução de despertares noturnos. Os efeitos adversos identificados foram, em sua maioria, leves e autolimitados, não comprometendo sua indicação em contextos geriátricos, inclusive na presença de comorbidades e polifarmácia. No entanto, a heterogeneidade metodológica dos estudos analisados e as lacunas referentes à eficácia em subgrupos específicos, como idosos com demência, indicam a necessidade de ensaios clínicos adicionais com maior rigor metodológico, padronização de desfechos e acompanhamento prolongado. Dessa forma, a utilização da melatonina deve ser inserida em um modelo de cuidado amplo, que contemple também intervenções comportamentais e ambientais voltadas à higiene do sono e à promoção da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

American Geriatrics Society. Updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. **Journal of the American Geriatrics Society**. 2023;71(1):15–32.

Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.18372>. Acesso em: 21 jan. 2025.

BUENO, A. P. R. *et al.*. Regulatory aspects and evidences of melatonin use for sleep disorders and insomnia: an integrative review. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 79, n. 8, p. 732–742, ago. 2021.

CANEVER, J. B. *et al.*. As diferentes tipologias do comportamento sedentário estão associadas ao histórico de problemas no sono em idosos comunitários? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. e00156521, 2022.

HUYSMANS, S.; DE HERT, M.; DESPLENTER, F. Melatonin and sleep disorders: Overview of literature and testing in psychiatric practice. *Tijdschrift voor psychiatrie*, v. 61, n. 12, p. 854–861, 2019.

TUFT, C. et al. Current Insights into the Risks of Using Melatonin as a Treatment for Sleep Disorders in Older Adults. **Clinical Interventions in Aging**, v. Volume 18, n. 18, p. 49–59, jan. 2023.

MCCLEERY, J.; SHARPLEY, A. L. Pharmacotherapies for sleep disturbances in dementia. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 11, 15 nov. 2020.

PACHECO, G. M. F. *et al.*. Long-Term Impacts of Exogenous Melatonin Administration in Patients: An Integrative Review. **International Journal of Health Science**, v. 4, n. 18, p. 2–10, 14 fev. 2024.

DEAK, A. D. *et al.*. CONSORT – checklist para relatar ensaios clínicos. Estudantes para Melhores Evidências. **Cochrane**. Disponível em: <https://eme.cochrane.org/consort-checklist-para-relatar-um-ensaio-clinico/> Acesso em fev. 2025.