
PSICOFARMACOLOGIA APLICADA AO TRATAMENTO DA INSÔNIA

Autoras: Irielle David e Katlen Sapieszynski

Orientadora: Gabriele Krause

RESUMO

A insônia é um transtorno do sono de alta prevalência, com impacto significativo na qualidade de vida e frequente associação a comorbidades médicas e psicológicas. Seu tratamento pode envolver intervenções não farmacológicas e, em casos específicos, o uso de fármacos, sendo essencial que a escolha terapêutica seja individualizada. Este estudo tem como objetivo discutir a contribuição da psicofarmacologia no manejo clínico da insônia, abordando fundamentos teóricos, classificações clínicas e os principais medicamentos utilizados. A psicofarmacologia é essencial na seleção de fármacos que ofereçam eficácia clínica, segurança e menor risco de efeitos adversos. Por meio de uma revisão de literatura, buscou-se contribuir para a compreensão da atuação dos medicamentos no controle da insônia, promovendo um olhar crítico e atualizado sobre o tema. A análise dos estudos indicou que, devido à alta prevalência de comorbidades associadas, é imprescindível que a história médica e clínica do paciente seja avaliada de forma individualizada, considerando os efeitos físicos e psicológicos do uso dos psicofármacos. Assim, a intervenção farmacológica deve ser considerada apenas quando o tratamento padrão-ouro, a Terapia Cognitiva-Comportamental da Insônia (TCC-I), não apresentar resultados satisfatórios.

Palavras-chave: Psicofarmacologia. Insônia. Tratamento da Insônia.

1 INTRODUÇÃO

O sono exerce função vital na regulação física, mental e emocional dos indivíduos, sendo indispensável para o bem-estar e funcionamento diário. Quando esse processo natural é comprometido, como ocorre na insônia, podem ocorrer prejuízos significativos no desempenho, no humor e na saúde geral. Suas causas são multifatoriais, envolvendo aspectos psicológicos, neurológicos, comportamentais e ambientais, sendo considerada um dos distúrbios mais prevalentes nas sociedades contemporâneas. Diante deste cenário, torna-se relevante compreender o papel da psicofarmacologia no manejo da insônia, considerando a necessidade de intervenções eficazes, seguras e individualizadas.

O tratamento da insônia demanda uma abordagem abrangente, que pode combinar estratégias comportamentais, como a Terapia Cognitivo-Comportamental da Insônia (TCC-I), com intervenções farmacológicas. Nesse contexto, a psicofarmacologia emerge como uma ferramenta essencial, permitindo a compreensão dos efeitos dos fármacos sobre o sistema nervoso central e seu efeito nos mecanismos do sono. Os avanços neurocientíficos e o desenvolvimento dos primeiros psicofármacos, possibilitou modular neurotransmissores envolvidos na regulação do ciclo vigília-sono, como o GABA, serotonina, melatonina e orexina.

Assim, este estudo propõe-se a investigar, por meio de revisão bibliográfica, a atuação da psicofarmacologia no tratamento da insônia, explorando fundamentos teóricos, classificações clínicas e os principais medicamentos utilizados, a fim de fomentar uma prática clínica mais embasada, ética e eficaz.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITUAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DA INSÔNIA

Segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 11), os distúrbios de insônia são caracterizados pela dificuldade persistente em iniciar, manter ou consolidar o sono, ou ainda pela percepção de sono de má qualidade, mesmo diante de condições adequadas para dormir. Tais dificuldades resultam em prejuízos diurnos, como, diminuição do humor ou irritabilidade, alterações cognitivas e comprometimento funcional.

Para Hasan (2022), a insônia é uma queixa comum na prática clínica e psiquiátrica, frequentemente subdiagnosticada e mal conduzida, o que pode acarretar sérias consequências para a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. Em muitos casos, os pacientes não procuram atendimento médico adequado e, por longos períodos, recorrem à automedicação, perpetuando o quadro e aumentando o risco de comorbidades. Esse ciclo é agravado pela frustração gerada pela dificuldade em dormir, que alimenta a ansiedade e dificulta ainda mais o repouso.

Monti (2000) afirma que a insônia é o distúrbio do sono mais frequente em adultos, apresentando maior prevalência em mulheres. O autor classifica o transtorno em insônia primária e secundária. A insônia primária se integra frequentemente a um acréscimo do nível fisiológico e psicológico durante a noite, junto a um condicionamento negativo para dormir. A insônia secundária, entretanto, é ocasionada por algum fator identificável comumente uma condição médica ou psicológica e exibe uma prevalência expressivamente maior do que a da insônia primária (GRUNSTEIN, 2017).

Além desta classificação, a insônia pode ser categorizada em insônia de curto prazo (menos de três meses) e crônica (igual ou superior a três meses). Segundo a CID-11, a insônia de curto prazo é caracterizada pela dificuldade de iniciar ou manter o sono, resultando em insatisfação global e prejuízos diurnos, ainda que com menos de três meses de evolução. Já a insônia crônica envolve sintomas persistentes por meses, podendo apresentar períodos de melhora e recorrência. Alguns indivíduos com insônia crônica podem apresentar um curso mais episódico, com episódios recorrentes de dificuldades de sono vigília que duram várias semanas de cada vez, ao longo de vários anos.

De acordo com o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5-TR), as características temperamentais, ambientais e os fatores modificadores de curso são elementos importantes na precipitação e manutenção dos quadros clínicos. Neste contexto, o transtorno da insônia pode estar associado a transtornos mentais, condições médicas ou outros distúrbios do sono resultando em prejuízos clínicos e funcionais em múltiplos domínios da vida. (CORDIOLI; GALLOIS E PASSOS, 2023).

2.3 FÁRMACOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA INSÔNIA

O tratamento da insônia requer diagnósticos precisos da condição e das comorbidades, sendo indicado o uso de medidas não farmacológicas e/ou tratamento farmacológico, dependendo da forma de apresentação clínica, das comorbidades e da duração do transtorno (HASAN, 2022). O tratamento farmacológico deve ser individualizado, considerando as comorbidades do paciente, a faixa etária e o tempo de uso, além de distinguir entre insônia aguda ou crônica.

O principal objetivo do tratamento da insônia é melhorar tanto a qualidade

quanto a quantidade do sono, além de reduzir os sintomas diurnos associados. Para isso, os sedativos hipnóticos constituem a classe mais empregada. Além deles, outros fármacos como antidepressivos, ansiolíticos, antiepiléticos, anti-histamínicos e agonistas de podem ser utilizados, dependendo do perfil clínico do paciente (PATROCÍNIO *et al*, 2019).

Os autores ainda mencionam que os sedativos hipnóticos atuam predominantemente sobre a via GABAérgica, incluindo os benzodiazepínicos e os agonistas do receptor GABA-A, como zolpidem® e zopiclona®. Estes últimos apresentam meia-vida curta, sendo eficazes na redução da latência do sono com menor risco de sedação residual, embora ainda possam causar dependência. Entre os benzodiazepínicos, os de curta duração (alprazolam®, lorazepam®, estazolam®, oxazepam® e triazolam®) são preferíveis, mas seu uso prolongado está associado a riscos como dependência, quedas, alterações cognitivas e depressão respiratória. Outros fármacos incluem: agonistas da melatonina (como a ramelteona®, ainda não disponível no Brasil), eficazes na insônia inicial; antagonistas de histamina (ex.: doxepina®), indicados para insônia de manutenção; antagonistas de receptores de orexina (ex.: suvorexanto®), com baixo potencial de dependência; uso off-label de antidepressivos (trazodona®, mirtazapina®), antipsicóticos (quetiapina®) e anticonvulsivantes, em contextos de comorbidades específicas.

Segundo Costa (2017), um fármaco hipnótico deve reduzir a latência para o sono, ou seja, induzir sonolência, facilitando o início e a manutenção do sono. Dessa forma, o neurotransmissor GABA, de ação inibitória, desempenha um papel fundamental nos transtornos do sono. Embora todas as drogas hipnóticas promovam a indução do sono, elas diferem em seus efeitos sobre a arquitetura do sono.

Para Cordioli, Gallois e Passos (2023), a intervenção farmacológica só deve ser oferecida nos casos que em que a terapia cognitiva-comportamental da insônia (TCC-I), tratamento considerado padrão-ouro para a insônia, não surtir efeito ou não estiver disponível.

3 METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma Revisão de Literatura, de abordagem descritiva (Marconi & Lakatos, 2021), sobre os conceitos centrais à psicofarmacologia e à insônia. De acordo com os mesmos autores, a pesquisa bibliográfica é uma classe particular de produção científica, realizada com foco em livros, artigos científicos, ensaios críticos, dicionários, enciclopédias, jornais, revistas, resenhas e resumos. Com isso, para o desenvolvimento do presente trabalho, realizou-se uma revisão de literatura acerca dos temas insônia, psicofarmacologia e tratamento da insônia que fundamentam este estudo com a temática referente à Psicofarmacologia aplicada ao Tratamento da Insônia. A pesquisa bibliográfica foi conduzida por meio da análise de livros e artigos disponíveis em plataformas online com o objetivo de embasar teoricamente a proposta do estudo, priorizando publicações dos últimos cinco anos.

Os critérios de inclusão contemplaram estudos em português, disponíveis na íntegra e com relação direta à temática. Foram excluídos publicações e materiais que não apresentavam relevância para os objetivos propostos. A coleta e organização do

material ocorreram entre março e junho de 2025.

4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A revisão evidenciou que a insônia possui etiologia multifatorial, podendo estar relacionada a aspectos biológicos, psicológicos e comportamentais. Segundo Cordioli, Gallois e Passos (2023), por se tratar de um quadro frequentemente associado a comorbidades, é fundamental que a história médica e clínica do paciente seja avaliada de forma minuciosa.

Do ponto de vista diagnóstico, a insônia pode ser classificada em aguda (curto prazo) ou crônica, sendo que ambas demandam análise detalhada dos sintomas e comportamentos associados às queixas do paciente. Para isso, utilizam-se dois sistemas de classificação: a CID-11 e o DSM 5-TR, que oferecem critérios clínicos padronizados e internacionalmente aceitos. Em termos de tratamento, a Terapia Cognitivo-Comportamental para a Insônia (TCC-I) é considerada padrão-ouro, pois visa a psicoeducação sobre o sono e a modificação de hábitos disfuncionais. Entretanto, nos casos em que essa abordagem não é eficaz ou não esteja disponível, indica-se o tratamento farmacológico.

A psicofarmacologia é uma ciência que contribui de maneira significativa no manejo da insônia, oferecendo opções terapêuticas que atuam nos mecanismos neurobiológicos do sono. No entanto, os psicofármacos também apresentam potenciais exigindo prescrição cautelosa. Conforme Quevedo e Izquierdo (2020), uma abordagem adequada do sono em condições psiquiátricas requer uma avaliação completa e abrangente do padrão de sono dos pacientes e de possíveis distúrbios do sono.

Nesse sentido, a psicofarmacologia, portanto, não apenas contribui para a condução de tratamentos eficazes, como também aprofunda a compreensão dos mecanismos fisiológicos e neurobiológicos da insônia. Os fármacos comumente utilizados têm como objetivo reduzir o tempo de latência, induzir e manter o sono, contudo, seu uso prolongado deve ser cauteloso, devido ao risco de tolerância, dependência e síndrome de abstinência.

5 CONCLUSÃO

A insônia representa um desafio clínico significativo devido à sua alta prevalência, complexidade etiológica e impacto substancial na qualidade de vida dos pacientes. Neste cenário, a psicofarmacologia assume um papel essencial para o desenvolvimento e aplicação de terapias medicamentosas eficazes, especialmente quando as abordagens não farmacológicas não são suficientes ou viáveis.

A revisão da literatura demonstrou que o tratamento farmacológico deve ser cuidadosamente individualizado, considerando-se o tipo e duração da insônia, a presença de comorbidades, o perfil do paciente e os riscos associados, como os efeitos adversos e o potencial de dependência. Embora os psicofármacos representem um recurso importante para o manejo dos sintomas, seu uso isolado é insuficiente. Torna-se imprescindível que sejam integrados a um plano terapêutico mais amplo, que inclua psicoeducação, mudanças comportamentais e suporte

psicoterápico.

Dessa forma, conclui-se que a psicofarmacologia, quando aplicada de forma ética, fundamentada em evidência científica e personalizada às necessidades do paciente, contribui substancialmente para a melhoria do sono, da saúde global e da qualidade de vida de indivíduos acometidos pela insônia.

6 REFERÊNCIAS

CORDIOLI, Aristides V.; GALLOIS, Carolina B.; PASSOS, Ives C. **Psicofármacos: Consulta rápida**. 6. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023. E-book. p.659. ISBN 9786558821373. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558821373/>. Acesso em: 29 jun. 2025.

COSTA, Jacqueline Menezes. **PSICOFARMACOLOGIA**. Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2017. ISBN 978-85-8482-857-9. Acesso em março 2025.

GALVÃO, Maria Cristiane Barbosa; RICARTE, Ivan Luiz Marques. **A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11): características, inovações e desafios para implementação**. Asklepion: Informação em Saúde, v. 1, n. 1, p. 104-118, 2021. Acesso em março 2025.

GRUNSTEIN D. **Insônia: diagnóstico e tratamento**. Aust Fam Physician; 31:1-6, 2017. Acesso em março 2025.

HASAN, Rosa. **Guia de Consulta Insônia**. Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2022. Acesso em março 2025.

LAKATOS, Eva M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2021. E-book. p.49. ISBN 9788597026580. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597026580/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

MONTI, Jaime M. **Insônia primária: diagnóstico diferencial e tratamento**. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 22, p. 31-34, 2000. Acesso em março 2025.]

SCAVONE, Cristóforo; GORENSTEIN, Clarice. **Avanços em psicofarmacologia - mecanismos de ação de psicofármacos hoje**. Rev Bras Psiquiatr, 21 (1), 1999. Acesso em março 2025.

PATROCÍNIO, Manoel Cláudio Azevedo. **Psicofarmacologia e psiquiatria geral: para graduandos e generalista [recurso eletrônico]**. Fortaleza: EdUnichristus, 2019. ISBN 978-85-9523-073-6. Acesso em março 2025.

RIBEIRO, Pedro José Targino *et al.* **Psicofarmacologia moderna: o impacto dos avanços terapêuticos na psiquiatria atual**. (2024). Brazilian Journal of Health Review, Curitiba. v. 8, n. 1, p. 01-15, jan/feb., 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-078. Acesso em março 2025.

QUEVEDO, João; IZQUIERDO, Ivan. **Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos**. Porto Alegre: ArtMed, 2020. E-book. p.317. ISBN 9788582715871. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715871/>. Acesso em: 29 jun. 2025.