ISSN: 2675-7222

SAS
South American Sciences

DISTÚRBIOS DO SONO NA DOENÇA DE PARKINSON: MANIFESTAÇÕES NÃO MOTORAS E IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA

SLEEP DISORDERS IN PARKINSON'S DISEASE: NON-MOTOR MANIFESTATIONS AND IMPACT ON QUALITY OF LIFE

https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-332

Submetido em: 17/11/2026 e Publicado em: 24/11/2026

SAS: e26562

Gabriella Rezende Vaz
Estudante de Medicina
Faculdade Zarns – Itumbiara
E-mail: rezende.gabriella14@gmail.com

Pedro Augusto Fonseca Tavares
Estudante de Medicina
Univerdade Evangélica de Goiás
E-mail: Pedrotavaresaf@gmail.com

Brunna Leonel Machado
Estudante de Medicina
Universidade Federal de Catalão
E-mail: brunnaleonelmachado22@gmail.com

Francisco Magela de Oliveira Franco Filho
Estudante de Medicina
Universidade Federal de Catalão
E-mail: Franciscomoffilho@gmail.com

Jordana Lucio de Barros
Estudante de Medicina
Universidade Evangélica de Goiás
E-mail: contatojordanabarros@gmail.com

Frederico Souza Silva
Egresso
Universidade Evangélica de Goiás
E-mail: freedinss@gmail.com

Karine Harumi de Castro Shimasaki
Estudante de Medicina
Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA)
E-mail: karineharumis@outlook.com

Eduarda Gabriela Matias Rocha
Estudante de Medicina
Universidade de Gurupi (UnirG)
E-mail: eduardagmatias@gmail.com

Pedro Passos dos Santos
Graduação concluída em 2025
Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA)
E-mail: passosp08@gmail.com

Layla Garcia Borges
Estudante de Medicina
Centro Universitário de Mineiros (UNIFIMES)
E-mail: laylaborges54@gmail.com

Resumo

Os distúrbios do sono e da vigília são manifestações não motoras frequentes na doença de Parkinson e podem comprometer o descanso noturno e o funcionamento diurno. Esta revisão narrativa teve como objetivo caracterizar as principais manifestações, descrever os fatores associados à sua ocorrência e discutir sua relação com a qualidade de vida. Realizou-se um levantamento de publicações indexadas no PubMed, com seleção de estudos observacionais e artigos de revisão pertinentes ao tema. A síntese qualitativa contemplou as manifestações clínicas, os fatores associados e as repercussões sobre a qualidade de vida. A literatura examinada destacou a insônia, a sonolência diurna excessiva e o transtorno comportamental do sono REM, com repercussões distintas sobre o sono, as atividades cotidianas e a segurança. A menor duração autorreferida do sono e a pior qualidade subjetiva do sono estiveram associadas a piores indicadores de qualidade de vida. A diversidade dos instrumentos de avaliação e o delineamento observacional dos estudos limitaram a interpretação dessas associações. Concluiu-se que a avaliação das queixas de sono no acompanhamento da doença de Parkinson deve considerar o tipo de manifestação e o modo como ela interfere na rotina do paciente.

Palavras-chave: Distúrbios do Sono; Doença de Parkinson; Manifestações Não Motoras; Qualidade de Vida.

Abstract

Sleep–wake disturbances are common non-motor manifestations of Parkinson's disease and may impair nighttime sleep and daytime functioning. This narrative review aimed to characterize the main manifestations, describe the factors associated with their occurrence, and discuss their relationship with quality of life. A search of publications indexed in PubMed was conducted, and relevant observational studies and review articles were selected. The qualitative synthesis addressed clinical manifestations,

associated factors, and their implications for quality of life. The literature highlighted insomnia, excessive daytime sleepiness, and REM sleep behavior disorder, with distinct implications for sleep, daily activities, and safety. Shorter self-reported sleep duration and poorer subjective sleep quality were associated with poorer quality-of-life outcomes. The variety of assessment instruments and the observational design of the studies limited the interpretation of these associations. The review concluded that assessing sleep complaints in the clinical follow-up of Parkinson's disease should account for the type of manifestation and how it affects the patient's daily life.

Keywords: Non-Motor Manifestations; Parkinson's Disease; Quality of Life; Sleep Disorders.

1 INTRODUÇÃO

A doença de Parkinson é uma condição neurodegenerativa que reúne manifestações motoras e não motoras. Entre as manifestações não motoras, as alterações do sono e da vigília são frequentes e podem ocorrer em diferentes fases da doença. O espectro clínico inclui insônia, sonolência diurna excessiva, alterações do ritmo circadiano, síndrome das pernas inquietas, apneia obstrutiva do sono e transtorno comportamental do sono REM. Essas condições podem coexistir e se manifestar por dificuldades para iniciar ou manter o sono, comportamentos motores durante os sonhos ou dificuldade para permanecer desperto durante o dia (Iranzo *et al.,* 2024).

A origem dessas alterações é multifatorial. A degeneração de circuitos envolvidos na regulação do ciclo sono-vigília pode contribuir para os sintomas, enquanto a rigidez e a dificuldade de mudar de posição na cama podem comprometer a continuidade do sono. A presença de comorbidades e os efeitos de medicamentos também ajudam a explicar por que pacientes com a mesma doença apresentam queixas distintas. A relação temporal com o quadro motor varia conforme a manifestação. O transtorno comportamental do sono REM, por exemplo, pode anteceder o aparecimento dos sinais motores em parte dos casos (Iranzo *et al.,* 2024).

A relevância clínica dessas alterações também se expressa na qualidade de vida relacionada à saúde. Em um estudo transversal multicêntrico, a duração autorreferida do sono inferior a cinco horas esteve associada a piores escores de qualidade de vida, incluindo os domínios de mobilidade, atividades da vida diária e bem-estar emocional (Liang *et al.,* 2024, p. 182–188). A natureza transversal do estudo limita a inferência sobre a direção dessa relação. A maior intensidade da associação entre pessoas com doença mais avançada reforça a necessidade de interpretar as queixas de sono em conjunto com a gravidade do quadro e as demais manifestações clínicas.

Diante desse cenário, esta revisão narrativa tem como objetivo analisar como os distúrbios do sono e da vigília se manifestam na doença de Parkinson e de que forma se associam à qualidade de vida das

pessoas acometidas. Especificamente, busca caracterizar as principais manifestações, descrever os fatores que contribuem para sua ocorrência e discutir suas repercussões sobre o funcionamento diurno, as atividades cotidianas e o bem-estar emocional. A síntese dessas evidências justifica-se pela necessidade de compreender o lugar das queixas de sono na avaliação das manifestações não motoras da doença.

2 METODOLOGIA

Para esse trabalho realizou-se uma revisão narrativa da literatura sobre os distúrbios do sono e da vigília na doença de Parkinson e sua relação com a qualidade de vida. O levantamento bibliográfico foi realizado em novembro de 2026 por meio de buscas direcionadas a publicações indexadas no PubMed. As buscas combinaram o termo *Parkinson's disease* com expressões em inglês relacionadas ao tema, como *sleep disorders*, *insomnia*, *excessive daytime sleepiness*, *REM sleep behavior disorder* e *quality of life*.

A seleção das publicações foi orientada pela leitura dos títulos e resumos e pela pertinência à pergunta da revisão. Foram considerados estudos observacionais e artigos de revisão que abordavam manifestações do sono em adultos com doença de Parkinson, fatores associados a essas manifestações ou sua relação com a qualidade de vida. As revisões contribuíram para a caracterização clínica dos distúrbios, enquanto os estudos observacionais fundamentaram a discussão sobre as associações entre as alterações do sono e os desfechos relatados pelos pacientes.

A síntese qualitativa foi organizada em três eixos temáticos: Principais manifestações do sono e da vigília, fatores associados e repercussões sobre a qualidade de vida. Na interpretação dos achados, foram considerados o delineamento dos estudos, a forma de avaliação do sono e os instrumentos empregados para mensurar a qualidade de vida. Distinguiram-se as medidas autorreferidas das medidas objetivas e, nos estudos transversais, os achados foram interpretados como associações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura examinada descreveu alterações do sono e da vigília em diferentes fases da doença de Parkinson. Entre as manifestações mais discutidas estiveram a insônia, a sonolência diurna excessiva e o transtorno comportamental do sono REM. Também foram relatadas alterações do ritmo circadiano, síndrome das pernas inquietas e apneia obstrutiva do sono. Essas condições podem coexistir, e queixas como despertares frequentes ou sonolência durante o dia podem ter mais de uma origem. A participação de mecanismos neurodegenerativos, sintomas motores noturnos, comorbidades e efeitos da farmacoterapia ajuda a explicar a diversidade das apresentações clínicas e das repercussões percebidas pelos pacientes (Iranzo *et al*., 2024).

A insônia pode se manifestar por dificuldade para iniciar o sono, despertares recorrentes ou despertar precoce. Na doença de Parkinson, a dificuldade de manter o sono pode coexistir com rigidez e redução da

mobilidade noturna, que tornam mais difícil mudar de posição no leito. A fragmentação do sono pode se intensificar ao longo da evolução da doença, embora sua origem varie entre os pacientes. Para compreender a repercussão funcional da insônia, é relevante distinguir a duração total do sono da experiência de passar a noite com interrupções. Um relato centrado apenas no número de horas dormidas pode deixar de captar tanto a dificuldade de voltar a dormir quanto a insatisfação com o descanso (Iranzo *et al*., 2024; Suzuki *et al*., 2025; Tsuru *et al*., 2022).

A sonolência diurna excessiva se manifesta pela dificuldade de sustentar a vigília e pode levar a cochilos involuntários durante atividades habituais. Sua ocorrência pode estar relacionada à disfunção dos sistemas que regulam o ciclo sono-vigília, à fragmentação do sono noturno e aos efeitos de medicamentos. A repercussão sobre a qualidade de vida depende, em parte, das circunstâncias em que a sonolência aparece. Episódios durante tarefas que exigem atenção sustentada, como dirigir, têm implicações para a segurança e podem interferir na autonomia. Por isso, a caracterização dessa manifestação inclui a frequência dos episódios, as atividades em que ocorrem e sua relação temporal com o sono noturno e o uso de medicamentos (Iranzo *et al*., 2024; Suzuki *et al*., 2025).

O transtorno comportamental do sono REM apresenta um perfil distinto de repercussão. A perda da atonia muscular característica dessa fase permite vocalizações e movimentos relacionados ao conteúdo dos sonhos, com possibilidade de lesões tanto para o paciente quanto para quem compartilha o leito. Como o paciente pode desconhecer os episódios, o relato de quem os presencia acrescenta informações relevantes à avaliação. Essa manifestação também pode anteceder os sinais motores da doença de Parkinson. A sequência temporal e o risco de lesões ampliam a análise clínica para além da duração do sono ou da presença de sonolência durante o dia (Iranzo *et al*., 2024).

A síndrome das pernas inquietas e a apneia obstrutiva do sono ajudam a compreender a variedade de mecanismos envolvidos nas queixas noturnas. Na primeira, a necessidade de movimentar as pernas surge ou piora durante o repouso, predomina à noite e tende a aliviar com o movimento, o que pode dificultar o início do sono. Na apneia obstrutiva, eventos respiratórios recorrentes podem contribuir para a fragmentação do sono e a sonolência diurna. Embora ambas possam ser relatadas como sono pouco reparador, perguntas sobre o horário do desconforto, o alívio com movimento, o ronco e as pausas respiratórias permitem caracterizar melhor os sintomas. Essa distinção é relevante para a revisão, pois estudos que agrupam as queixas em um escore global de sono podem reunir manifestações com repercussões diferentes (Iranzo *et al*., 2024; Suzuki *et al*., 2025).

Quanto à qualidade de vida, Liang *et al*. (2024) avaliaram 970 pessoas com doença de Parkinson em um estudo transversal multicêntrico. Na análise ajustada, o sono autorreferido inferior a cinco horas esteve associado a um escore 8,13 pontos maior no *Parkinson's Disease Questionnaire* de 39 itens (PDQ-39), em que escores mais altos indicam pior qualidade de vida (IC 95% de 3,99 a 12,27). A associação

abrangeu domínios como mobilidade, atividades da vida diária, bem-estar emocional e cognição, e foi mais pronunciada em participantes com doença mais avançada. Como a avaliação ocorreu em um único momento, é possível que o sono curto contribua para as dificuldades diurnas e que a maior carga de sintomas da doença também comprometa o sono. O delineamento do estudo impede estabelecer a sequência entre esses eventos.

Em um estudo retrospectivo com 120 participantes, Tsuru *et al*. (2022) encontraram associação entre pior qualidade subjetiva do sono, medida pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), e piores escores nos componentes físico e mental da qualidade de vida. Na mesma amostra, as medidas polissonográficas de arquitetura do sono, distúrbios respiratórios e movimentos relacionados ao sono apresentaram associações pouco expressivas com esses componentes. Os achados complementam os de Liang *et al*. (2024), pois o primeiro estudo examinou a percepção global do sono e a comparou com medidas objetivas, enquanto o segundo avaliou a duração autorreferida do sono e sua associação com um instrumento específico para a doença de Parkinson. A diferença entre as medidas ajuda a explicar por que um indicador polissonográfico pode ter pouca correspondência com a repercussão percebida pelo paciente.

A síntese dos estudos indica que as repercussões dos distúrbios do sono na doença de Parkinson abrangem o descanso noturno, o funcionamento diurno, o bem-estar emocional e, em algumas manifestações, a segurança. Medidas globais de sono e qualidade de vida ajudam a dimensionar o problema, enquanto a caracterização de cada queixa esclarece como ela interfere na rotina. A diversidade de instrumentos e o uso de delineamentos observacionais limitam a estimativa de quanto cada distúrbio contribui para a pior qualidade de vida ao longo da doença. Estudos longitudinais que combinem relatos dos pacientes, medidas objetivas quando pertinentes e instrumentos específicos para Parkinson podem esclarecer a relação temporal entre as alterações do sono e a perda de funcionalidade (Iranzo *et al*., 2024; Liang *et al*., 2024; Tsuru *et al*., 2022).

4 CONCLUSÃO

A revisão narrativa identificou que os distúrbios do sono e da vigília constituem manifestações não motoras relevantes na doença de Parkinson e se associam a pior qualidade de vida. A insônia, a sonolência diurna excessiva e o transtorno comportamental do sono REM apresentam repercussões distintas sobre o descanso noturno, o desempenho nas atividades cotidianas e a segurança. A menor duração autorreferida do sono e a pior percepção da sua qualidade estiveram associadas a prejuízos em domínios como mobilidade, atividades da vida diária e bem-estar emocional.

Os achados reforçam a importância de investigar as queixas de sono durante o acompanhamento clínico, considerando quando ocorrem, quais fatores podem contribuir para sua persistência e como interferem na rotina. A diversidade dos instrumentos de avaliação e o caráter observacional dos estudos

dificultaram estimar a contribuição de cada distúrbio para a qualidade de vida. Estudos longitudinais que combinem medidas autorreferidas, avaliações objetivas do sono e instrumentos específicos para a doença de Parkinson podem esclarecer como essas repercussões se modificam ao longo da evolução clínica.

REFERÊNCIAS

IRANZO, Alex *et al.* Sleep and sleep disorders in people with Parkinson's disease. **The Lancet Neurology**, v. 23, n. 9, p. 925–937, 2024. DOI: 10.1016/S1474-4422(24)00170-4.

LIANG, Jingxue *et al.* Short sleep duration is associated with worse quality of life in Parkinson's disease: a multicenter cross-sectional study. **Sleep Medicine**, v. 114, p. 182–188, 2024. DOI: 10.1016/j.sleep.2024.01.002.

SUZUKI, Keisuke; FUJITA, Hiroaki; KOBAYASHI, Saro. Managing sleep issues in Parkinson's disease: an up-to-date review. **Expert Review of Neurotherapeutics**, v. 25, n. 2, p. 211–226, 2025. DOI: 10.1080/14737175.2025.2450789.

TSURU, Ayumi *et al.* Sleep disturbance and health-related quality of life in Parkinson's disease: a clear correlation between health-related quality of life and subjective sleep quality. **Parkinsonism & Related Disorders**, v. 98, p. 86–91, 2022. DOI: 10.1016/j.parkreldis.2022.04.014.