

# sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

## MEDICINA DO SONO

MANTER UM PADRÃO DE SONO  
REGULAR PODE AJUDAR A  
PROTEGER O CORAÇÃO

## SEMANA DO SONO 2020

SONO E SONHOS MELHORES  
PARA UM MUNDO MELHOR

# CORONAVÍRUS E O SONO

## O DIA EM QUE A TERRA PAROU



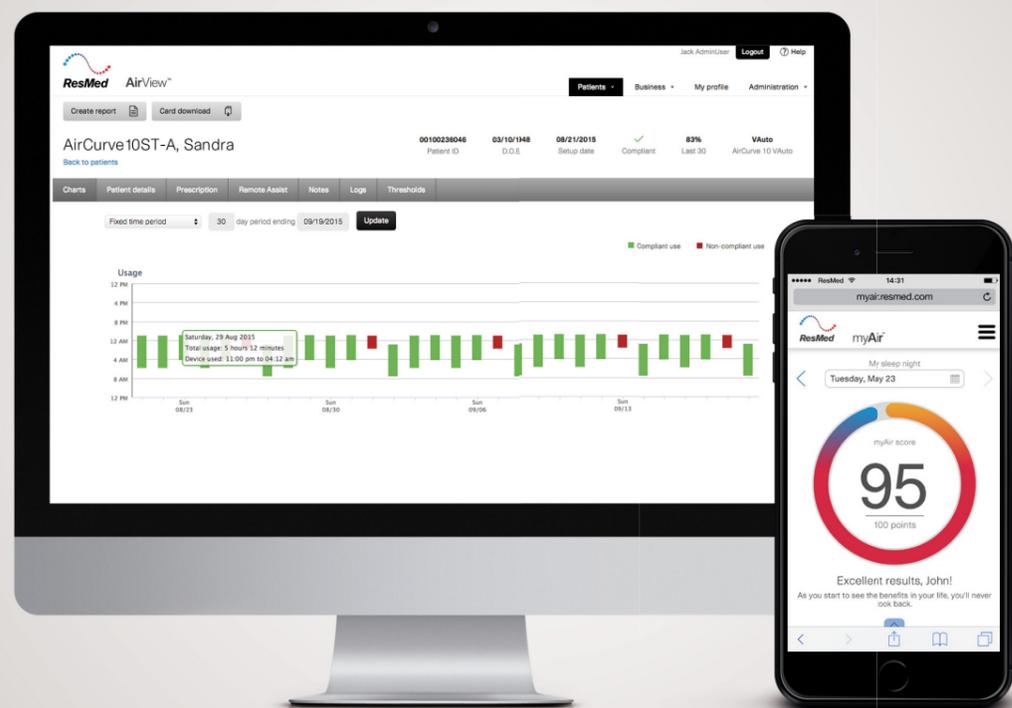
EDIÇÃO 21

JANEIRO | FEVEREIRO | MARÇO 2020  
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS



Associação Brasileira do Sono

Nossas soluções de monitoramento remoto e engajamento do paciente são aliados essenciais no acompanhamento à distância e suporte a seus pacientes.



## AirView™

Sistema de monitoramento remoto que permite gerenciar o paciente desde o diagnóstico até o tratamento, simplificando fluxos de trabalho e promovendo uma colaboração mais efetiva.

## myAir™

Aplicativo para o paciente acompanhar diariamente, de forma simples, a sua terapia.

**Editor-chefe**  
Luciano Ribeiro Pinto Junior

**Redação**  
Tierno Press Comunicação  
[www.tiernopress.com.br](http://www.tiernopress.com.br)  
Contato: 11 93147-1616  
[imprensa@tiernopress.com.br](mailto:imprensa@tiernopress.com.br)

**Jornalista Responsável**  
Luciana Tierno – MTB 32240

**Colaborou nesta edição:**  
Fabiana Fontainha - Redação, edição e revisão

**Projeto Visual / Diagramação**  
Macaco Elétrico Comunicação  
[www.macacoeletrico.com.br](http://www.macacoeletrico.com.br)

**Designer Responsável**  
Belmiro Simões

**Departamento Comercial**  
Tao Assessoria – [www.taoassessoria.com.br](http://www.taoassessoria.com.br)  
Responsáveis: César Almeida e Lígia Navarro  
Contato: 11 93801-0097  
[contato@taoassessoria.com.br](mailto:contato@taoassessoria.com.br)

**TIRAGEM**  
6.000 exemplares - edição ABS  
10.000 exemplares - edição especial Eurofarma



A ABS é filiada a WSS



**Diretoria ABS**  
Andrea Bacelar, Claudia Moreno, Marcia Assis e Silvia Conway.



**Diretoria ABMS**  
Pedro Rodrigues Genta, Luciano Ferreira Drager, Danilo Anunciato Sguillar, Daniela Vianna Pachito, Gustavo A. Moreira e Almir Ribeiro Tavares Jr.



**Diretoria ABROS**  
Rowdley Robert Rossi, Lilian Chrystiane Giannasi, Thaís de Moura Guimarães e Marco Antonio Cardoso Machado.

**Departamento de Comunicação**  
Luciano Ribeiro Pinto Junior, Geraldo Lorenzi, Andrea Bacelar e Paula Araujo.

**Conselho Editorial**  
Letícia Santoro A. Soster, Rosa Hasan, Pedro Rodrigues Genta, Rosana Cardoso Alves e Claudia Moreno.

Mais informações no site:  
[www.absono.com.br](http://www.absono.com.br)

**O conteúdo publicado pelos colunistas não reflete, necessariamente, a opinião da Associação Brasileira do Sono ou de seus membros, sendo de responsabilidade exclusiva do autor.**

### Caros colegas,

Vivemos tempos de sono intranquilo. Do dia para a noite, nos deparamos com um inimigo invisível que dia a dia coloca em prova nossa fé, resiliência e nos desafia enquanto seres humanos e profissionais de saúde.

Quando a pandemia chegou, estávamos em meio à realização da tão esperada Semana do Sono.

Foram meses de muito preparo e dedicação dos profissionais da saúde de todo o Brasil para essa campanha nacional, premiada internacionalmente, que a cada ano tem superado as expectativas no número de pessoas alcançadas.

Nossa programação contemplava cerca de 250 atividades, em quase 80 cidades brasileiras e nosso trabalho visava reunir o maior número de pessoas. Estava indo tudo bem, conforme o planejado. Já vínhamos acompanhando a disseminação do coronavírus nos demais países do mundo e, logo, seria a vez do Brasil. O vírus ultrapassou fronteiras e invadiu nosso território, nos fazendo adotar mudanças, em curto espaço de tempo, incluindo as estratégias da nossa Campanha.

Os profissionais envolvidos, que estavam há meses no intenso trabalho para o sucesso da Campanha, foram ágeis e adotaram condutas que visaram, principalmente, a proteção da população. A tecnologia foi a nossa grande aliada nesse processo.

Expresso aqui minha gratidão e admiração a todos os colegas que não abandonaram o barco em meio às ondas bravas que surgiram durante a nossa Campanha e buscaram, rapidamente, alternativas de como levar a mensagem à toda a população que necessita cuidar mais do sono.

Nossa diretoria, que já vivia um plantão diário de atualizações da Campanha, redobrou a atenção e, desde então, não tem poupado esforços para atualizar os profissionais do sono, elaborando boletins *online* com recomendações importantes aos profissionais de saúde que lidam com pacientes com distúrbios do sono em tempos de pandemia.

Diariamente, temos testemunhado iniciativas inspiradoras de solidariedade por parte dos nossos colegas, como a distribuição de máscaras de proteção aos profissionais que estão em campo; a distribuição de kits com máscaras de tecido, sabão em barra e sabonete para Ongs que trabalham com populações carentes; e a distribuição de marmitas para a população das ruas. São infinitas as ações que nos fazem acreditar que estamos caminhando rumo a um mundo mais humano e mais justo.

Desejo muita luz e proteção aos colegas que estão atuando na linha de frente, nesta árdua batalha contra o coronavírus.

E que possamos viver dias melhores, de sono e sonhos melhores para um mundo melhor!

Grande abraço,

**Andrea Bacelar**  
Presidente da  
Associação Brasileira  
do Sono



**T**empos difíceis e complicados de se entender. Por vezes, me sinto como um personagem dos livros de Haruki Murakami, seja Toru Okada na Crônica do Pássaro de Corda, ou o narrador sem nome no Assassinato do Imperador. São intersecções da realidade com sonhos e pesadelos.

A nossa revista não poderia ficar à margem dos fatos. Fomos buscar especialistas para que pudessem expressar suas opiniões sobre a tragédia que nos abate, além do que a biologia nos fala sobre a correlação entre Covid-19 e sono.

A **SONO** conseguiu uma interessante e esclarecedora entrevista com Dr. Paulo Saldiva, médico patologista e professor titular de Patologia da Faculdade de Medicina da USP. Seu trabalho no Hospital das Clínicas de São Paulo, com a realização de autópsias minimamente invasivas, é pioneiro no estudo das pandemias, como a Covid-19. Essa relação entre sono e o novo coronavírus também é comentada pelo Dr. Geraldo Lorenzi, Dra. Rosa Hasan e pela professora Dra. Paula Araujo. Vale a pena conferir.

Os cardiologistas, professores doutores Luciano Drager e Bruno Caramelli, abordam a relação entre sono e doenças cardiovasculares. Ainda temos os

resultados da **Semana do Sono** e nossas colunas, **Mitos e Verdades**, com Dr. George Pinheiro, e, na última página, **Coluna do Hora**, com o sono dos justos.

Eu não poderia terminar esse editorial sem tecer uma modesta homenagem ao mestre, professor Helio Lemmi, que nos deixou no final do ano passado. Dr. Lemmi, com toda a sua simpatia e conhecimento, foi um dos pioneiros no estudo da Medicina do Sono, erradicando-se nos Estados Unidos, na cidade de Memphis. Durante anos acolheu muitos brasileiros, auxiliando esses profissionais na sua formação em Medicina do Sono, os quais abriram os primeiros laboratórios de polissonografia ao retornarem ao Brasil.

Nossa passagem por esse planeta é curta, com ou sem vírus. Nesses dias, olhei pela janela e vi o mundo parado. Mas acredito que, finalmente, com essa paralisia, a humanidade começará a se colocar em movimento.

Luciano Ribeiro  
Editor-chefe



# Coronavírus e o dia em que a Terra parou

*"Foi assim  
No dia em que todas as pessoas  
Do planeta inteiro  
Resolveram que ninguém ia sair de casa  
Como que se fosse combinado em todo  
O planeta  
Naquele dia, ninguém saiu de casa,  
ninguém, ninguém"*

Raul Seixas



Fotomontagem: Balthizo Simões | Fotos: freepik

por Fabiana Fontainha

**Q**uem diria que 43 anos após o lançamento do álbum "O Dia em Que a Terra Parou", em 1977, pelo cantor e compositor Raul Seixas, as pessoas estariam vivendo um momento inédito que chegou para transformar as sociedades, provocando o recolhimento das famílias em suas casas e parando quase todo o planeta.

reais, ela altera o nosso comportamento de vida, nossa forma de viver. Saímos do trilho e temos que adotar novas posições.

Historicamente, as epidemias sempre provocaram isso. Na Antiguidade, era assustador quando um agente invisível e desconhecido provocava mortes e disrupção social. Temos relatos de Tucídides sobre isso quando descreve a história da guerra do Peloponeso, narrando a morte de Péricles e a disrupção social da sociedade grega. Procópio fez a mesma coisa sobre a Praga de Justiniano. Já Boccaccio, na Idade Média, descreveu a história da peste de Florença com uma reflexão em que jovens se refugiam num castelo contando histórias. Então, a crítica social sempre vem junto com a peste, como uma metáfora de dissolução de costumes.

As consequências sociais e econômicas causadas pelo novo coronavírus vêm sendo discutidas por diversos especialistas. A **Revista SONO** conversou com o **Prof. Dr. Paulo Saldiva**, médico patologista e professor titular de Patologia da Faculdade de Medicina da USP, que apresentou uma

visão abrangente sobre a Covid-19, lembrando aspectos históricos que envolvem uma pandemia.

Professor Saldiva dedica-se a pesquisas nas áreas de Fisiopatologia Pulmonar, Doenças Respiratórias e Saúde Ambiental, Humanidades e Antropologia Médica. Seu trabalho no Hospital das Clínicas de São Paulo, com a realização de autópsias minimamente invasivas, é o primeiro do mundo a estudar pandemias, como a Covid-19.

**sono ■ Vivemos uma pandemia histórica. Qual a sua análise sobre esse cenário?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** Toda epidemia ou pandemia provoca inseguranças, incertezas e medos. Além das consequências

Já na Bíblia, no Livro de Gênesis, quando Adão e Eva são expulsos do Paraíso, perdem a saúde e contraem o direito da morte. O Êxodo é um compêndio de moléstias infecciosas, sendo descritas situações em que a morte não tem dignidade. **Parentes** abandonavam as pessoas doentes que amavam em busca da sobrevivência.

A peste nunca foi um episódio que passou



Foto: reprodução

Já imaginou  
**alinhar a coluna do seu paciente DORMINDO?**

Utilizando as medidas do corpo, produzimos um Alinhador Postural em formato de colchão. O primeiro e único autorizado pela Anvisa. Isso só é possível através da nossa exclusiva e patenteada tecnologia.

AUTORIZADO PELA ANVISA

**Colchão Inteligente**

(51) 3049-1979  
(51) 99899-8998

ci@colchaointeligente.com.br  
www.colchaointeligente.com.br



Captamos as medidas corporais de cada pessoa, distância entre ombros, quadril, peso e altura. Através de um software, descobrimos as pressões que o corpo exerce sobre cada parte do colchão e com combinações de espumas diferentes, trabalhamos o alinhamento da coluna vertebral durante o sono.

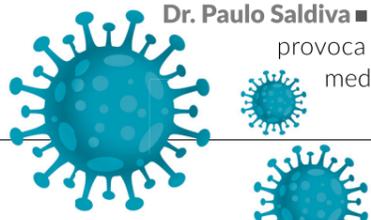
**Sabe o que isso significa? Que ele funciona.**

Colchão Inteligente. Ciência e tecnologia a favor do sono e qualidade de vida.

Eficiência comprovada e autorizada pela Anvisa.

Tecnologia Dual Mold: cada lado respeita o biotipo da pessoa.

Produto patenteado. **INPI**



indiferente e sempre criou bases para o estado autoritário. Foi a Peste Bubônica que criou condições para que Veneza fizesse ilhas de quarentena isolando os indivíduos por 40 dias. Tinha até uma metáfora inspirada no jejum de Jesus Cristo no deserto. Isso fez com que cidades interpusessem barreiras e limitações.

**sono ■ Podemos dizer que o coronavírus também é uma peste?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** É uma peste, mas sempre tivemos. Primeiro veio a Peste Negra e foi criado um movimento sanitário altamente autoritário. Nessa peste achavam que o problema era o cheiro, tanto que criaram a vestimenta com máscara de bico e ervas. Embora a causa da peste não fosse o cheiro, mas a sujeira das cidades, quando se começou a fazer um movimento sanitário e o isolamento forçado foi possível controlá-la.



foto: reprodução

E o que aconteceu depois? A população das cidades aumentou porque não morria tanta gente. Quando veio a varíola esta foi a primeira epidemia viral de transmissão direta que não precisava de um agente transmissor e foi controlada pela vacina.

A pandemia do século XIX foi a cólera que foi possível não só porque as cidades começaram a aumentar, mas também pelos navios a vapor que navegavam pelo Canal de Suez e do Panamá. Se um navio embarcasse com um portador da cólera toda a tripulação chegava morta do outro lado do oceano. Eram os navios fantasmas.

No Brasil, no início do século XX, tivemos a Revolta da Vacina quando o médico Oswaldo Cruz liderou campanhas de saneamento para combater a varíola, a peste bubônica e a febre amarela no Rio de Janeiro. O prefeito Pereira Passos destruiu todos os casarios antigos, fazendo uma mudança arquitetônica que mudou a cara da cidade. Mas quem morava naqueles casarios não tinham para onde ir, inclusive ex-combatentes de Canudos que, por falta de residências, foram morar nos morros. A favelização e a precarização foram frutos desse estado autoritário.

Vamos pensar nas epidemias virais de transmissão direta. Tivemos no século XX dois grandes surtos de influenza. A Gripe Espanhola começou no final da Primeira Guerra Mundial, entre 1918/1920. Depois tivemos a Gripe Asiática no final dos anos 50. Já no século XXI,

tivemos o SARS, em 2002, o H1N1, em 2009, o MERS, em 2012, e agora a Covid-19.

**sono ■ Por que isso vem acontecendo?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** Porque nunca as cidades foram tão cheias e intensamente povoadas pela migração rural-urbana e nunca houve tanta mobilidade. A Covid-19 tem um período de incubação longo, muitas pessoas viajaram sem apresentar sintomas. Você não consegue conter isso no seu quintal, precisa ter uma gerência global.

A Covid-19 tem uma estrutura genômica muito distinta do MERS. Não é mutação de um vírus anterior. Possui sequência de base em torno de 50% diferente do SARS. Tudo indica que saiu de algum bicho, possivelmente morcego, e rapidamente se propagou na China e no restante do mundo.

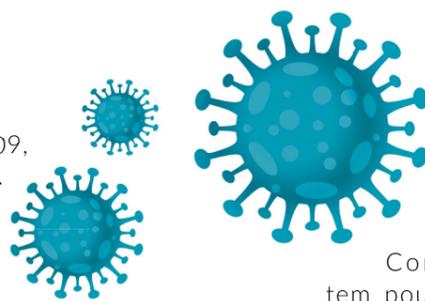
**sono ■ A Covid-19 tem uma capacidade de disseminação maior que outros vírus?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** Esse vírus quer se propagar para o maior número de pessoas. Se ele matar muito rápido morre junto com o hospedeiro. Normalmente os receptores dos outros coronavírus usavam outras moléculas. Eles precisam ter uma âncora onde grudar para ativar uma bomba que perfura a célula que está sendo invadida. A Covid-19 usa o receptor ACE2 que tem uma expressão mais distribuída no trato respiratório. O vírus não fica restrito nas vias aéreas superiores, mas vai até o alvéolo. É expressado em vários lugares, no endotélio, no sistema nervoso. Digamos que ele tem uma fechadura que abre muitas portas.

A Covid-19 tem duas características distintas da influenza. Primeiro é a imunodepressão. O pulmão fica cheio de inclusão viral, abandonado pelas células de defesa e lutando solitário. Tem uma depressão do sistema imune e esse



foto: freepik



é um mecanismo de intervenção para tentar o manejo dos pacientes.

Com isso, o indivíduo tem pouca febre. Ele tem uma imunodepressão e não mostra uma resposta inflamatória no início da doença. Na influenza comum o tempo de manifestação dos sintomas de febre é de 24 a 48 horas. Já o coronavírus pode se estender até 12 dias, na maior parte dos casos em torno de 5 dias. Então dá tempo de a pessoa embarcar num jato sem saber que está doente. Por isso, o coronavírus ganha no número. Ele atinge o objetivo evolutivo de aumentar o seu sucesso reprodutivo, e foi isso que ele conseguiu.

**sono ■ Quais são as consequências dessa pandemia para as sociedades?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** Acredito que a gente vai sair melhor, como sempre aconteceu pós-crise. Do lado da Medicina, uma grande parte dos avanços significativos foram consequência de guerra, como a sutura de Ambroise Paré, as manobras de sustentação de vida que vieram de campos de batalha, a introdução de Hospitais de Campanha, o *intracath* [cateter para terapia intravenosa]. A penicilina só entrou no mercado por causa da Segunda Guerra Mundial para tratar feridas. Antigamente para fazer uma vacina demorava 20 anos, mas hoje pode ser produzida em 1 ano e meio.

**sono ■ Como está sendo feito o trabalho de autópsia minimamente invasiva e quais são os aprendizados em relação à Covid-19?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** Lançamos um relato clínico dos primeiros casos da Covid-19 mostrando que todos tiveram infecção bacteriana, ou seja, o antibiótico é tão importante quanto qualquer outra coisa. Também existem casos que são positivos no pulmão e negativos nos *swabs* [cotonete usado na coleta de amostra clínica]. Assim, os casos suspeitos devem ser tratados como potencialmente infectados.

Estamos criando um biobanco com representação de vários órgãos para descrever a doença, pesquisar as vias moleculares e os diferentes tecidos do hospedeiro que possam servir de base para tratamento. E com a autópsia minimamente invasiva temos uma segurança que não seria possível numa autópsia convencional.



foto: freepik

**sono ■ Qual mensagem gostaria de deixar aos profissionais da Medicina do Sono?**

**Dr. Paulo Saldiva ■** Existe um caminho aberto para contribuir para o entendimento dessa nova doença, tanto nos seus aspectos emocionais como biológicos. A primeira coisa é documentar. Como possuem um laboratório natural de pessoas que estudam o sono, de polissonografia, então seria interessante fazer um estudo epidemiológico sobre como o sono das pessoas mudou nesse período de surto.

A segunda coisa é lembrar que a Covid-19 provoca a perda do olfato e seria importante saber se isso é apenas uma destruição do epitélio olfatório ou se existe uma lesão das terminações nervosas do trato olfatório. Como existe a expressão do receptor ACE2 no sistema nervoso, talvez fosse importante saber se existe uma penetração das partículas virais no sistema nervoso central. Isso talvez valesse a pena avaliar nesses pacientes.

**PHILIPS**  
DreamStation Go  
CPAP

Leve seu tratamento para qualquer lugar com **DreamStation Go**

inovação ✦ você

Procure seu representante e conheça o novo DreamStation Go.  
Saiba mais em:  
<http://philips.com.br/dreamstation-go>

# Sono e Saúde Mental, juntos

As mudanças na rotina provocadas pela pandemia, além da preocupação com a saúde e a economia, trazem prejuízos ao sono das pessoas, que andam de mãos dadas com problemas psicológicos, como ansiedade e depressão. “As pessoas entram numa espiral de solidão, preocupação, medo e desalento. Isso reflete não só na qualidade do seu dia acordado, mas também no sono e na saúde mental”, analisa Dr. Geraldo Lorenzi Filho, médico pneumologista, especializado em Medicina do Sono.

Para o professor da Faculdade de Medicina da USP e diretor do Laboratório do Sono do InCor, uma das coisas que pode acontecer durante o isolamento social é a perda da sincronização dos ritmos biológicos. “Os sincronizadores dos múltiplos relógios biológicos são dependentes de elementos externos e incluem exposição à luz, refeições, trabalho, atividades sociais e físicas. Na quarentena, todos esses sincronizadores vão para o espaço. Elementos potencialmente nocivos, como televisão ligada à noite toda e WhatsApp podem bagunçar ainda mais os nossos ritmos”, comenta Dr. Lorenzi.

Para minimizar esse impacto, recomenda-se estabelecer uma nova rotina. Dr. Lorenzi reforça que a atividade física é fundamental. “Uma dica é fazer exercício físico. Mesmo que não possa sair de casa, existem muitas aulas online”, comenta.

O professor lembra que somos privilegiados no Brasil porque temos muito sol e um clima ameno. “Abrir a janela e se expor à luz solar é muito importante”, diz Lorenzi. Isso porque a luz passa pela retina e segue para a região do cérebro chamada glândula pineal, onde estão localizados neurônios que orquestram e sincronizam as atividades do organismo de acordo com o claro e o escuro. Esse ritmo ajuda a coordenar inúmeras funções como ciclo sono-vigília, fome, saciedade e outros comportamentos ao longo de 24 horas.

## Privação do sono e imunidade

Fatores relacionados ao isolamento social, como a falta de exposição à luz solar, diminuição das atividades físicas e medo podem desencadear problemas como compulsão alimentar e aumento do consumo de álcool e tabagismo, alimentando mais ansiedade e depressão.

Como pano de fundo, a desorganização dos ritmos biológicos pode contribuir para noites acordadas e

privação do sono. Além de afetar o desempenho intelectual, o raciocínio lógico, o humor, a memória e o controle do peso, a privação de sono pode reduzir a imunidade e aumentar a vulnerabilidade das pessoas com diabetes, hipertensão arterial e obesidade a doenças infecciosas.

Dr. Geraldo Lorenzi destaca que o sono é fundamental para o sistema imune, pois o estresse gerado pela privação de sono pode comprometer a resposta imunológica do organismo. “Existem trabalhos com vacinas que analisaram dois grupos. Um que estava dormindo normal e outro privado de sono. O grupo que dormiu menos teve uma resposta imunológica menor e menos benefícios da vacina”, relata.

## Cuidar de quem está cuidando

Para a neurologista Dra. Rosa Hasan, especialista em Medicina do Sono e coordenadora do Laboratório e Ambulatório do Sono do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, é o momento de cuidar da saúde mental dos funcionários da saúde que estão na linha de frente do combate à Covid-19. “As pessoas precisam se sentir acolhidas, que tem alguém ouvindo o problema delas e entendendo. Depois precisamos orientar o que é um sono normal e corrigir aspectos dos hábitos de sono”, destaca.

A médica faz parte de um grupo no Hospital das Clínicas de São Paulo que apoia os funcionários durante a pandemia, com atendimentos online para situações de estresse, depressão, ansiedade e problemas como insônia e privação de sono. O atendimento é conduzido por residentes da Psiquiatria e da Medicina do Sono, supervisionados por professores da FMUSP.

## Rotina na quarentena

- Evite bebidas com cafeína para prevenir insônia
- Evite cochilos durante o dia
- Mantenha um padrão de sono
- Mantenha uma rotina alimentar
- Ocupe a mente com temas positivos
- Pratique atividade física
- Seja colaborativo e ajude as pessoas mais vulneráveis
- Tome sol diariamente



# Semana do Sono 2020

## Sono e Sonhos Melhores para um Mundo Melhor

Foram mais de três meses de planejamento, elaboração de cartilha, camisetas, folders e questionários. Ao todo, 78 cidades, de 20 estados brasileiros participantes, somando 41 ações, entre palestras, ações públicas e atividades científicas. Um trabalho conjunto que uniu cerca de 300 profissionais de saúde, voluntários, engajados na conscientização da população brasileira sobre a importância do sono para manter a boa saúde.

A Semana do Sono 2020, realizada de 13 a 19 de março, este ano conseguiu atingir presencialmente 4.100 pessoas. Mesmo diante dos impactos da pandemia que surgiu logo no início da Campanha, os profissionais envolvidos não mediram esforços em levar ao conhecimento da população a importância do cuidado com o sono para combater doenças físicas e mentais, por meios de lives, entrevistas à imprensa e elaboração de conteúdo nas redes sociais.

“Sono e sonhos melhores para um mundo melhor”. Esse foi o slogan da campanha de 2020 e o principal alerta dos especialistas foi que devemos respeitar a necessidade pessoal de horas de sono.

“Além de afetar o desempenho intelectual, o humor, a memória e o controle do peso corporal, a insuficiência de sono pode reduzir a imunidade e aumentar o risco de doenças como diabetes, hipertensão arterial, obesidade e depressão. O sono reparador é essencial para um envelhecimento saudável, livre de doenças neurodegenerativas, como o Mal de Alzheimer”, salienta Dra. Andrea Bacelar, médica neurologista e presidente da Associação Brasileira do Sono.

Na cartilha, os especialistas apontam qual a duração de sono necessária para cada faixa etária e quais as recomendações para noites de sono de melhor qualidade.



foto: divulgação



Zico



Mylla Christie



Frejat



Magnólia Figueiredo



Rosamaria Murinho e Carlos Vereza



George Israel



Drica Moraes



Tande

fotos: arquivos pessoais



Imprensa



Palestras científicas



Entre as recomendações contidas na cartilha, constam:

- Ir pra cama com sono.
- Manter uma rotina regular no horário de deitar-se e levantar.
- Manter o quarto escuro e silencioso à noite.
- Manter a temperatura do quarto confortável para iniciar e manter o sono.

O conteúdo da Cartilha do Sono está disponível para download no site [www.semanadosono.com.br](http://www.semanadosono.com.br)



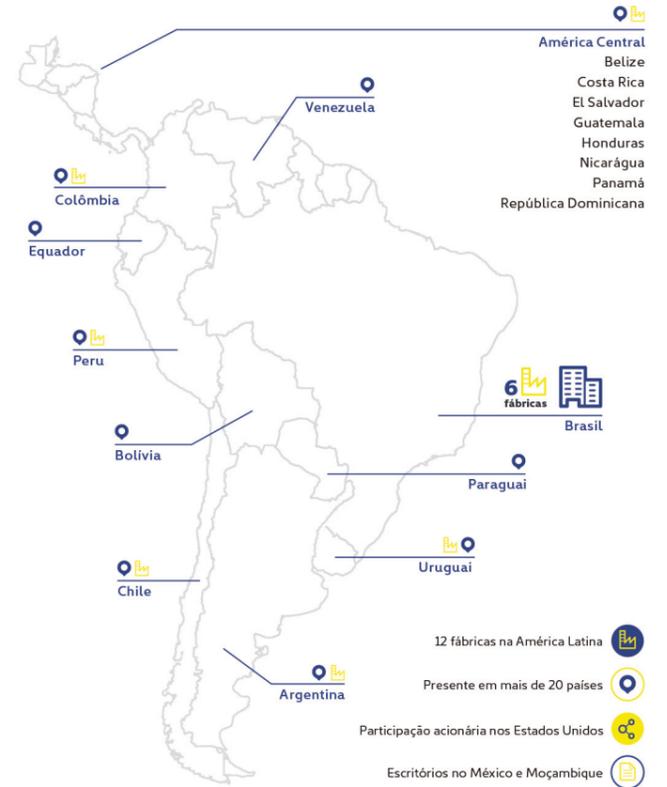
# Onde há vontade, há um caminho



Em 1972, nasceu a empresa que deu origem ao Grupo Eurofarma. Nos orgulhamos de nossas conquistas, mas olhamos para o futuro e nos alimentamos de novos desafios. Somos a Eurofarma de hoje e trabalhamos para a Eurofarma do amanhã.

## Do sonho à realidade. Do Brasil para o mundo.

- +45 anos de história
- Entre as 3 maiores farmacêuticas brasileiras
- 1ª multinacional farmacêutica do Brasil
- Cerca de 6.300 colaboradores
- Aproximadamente 2.800 representantes, com uma das maiores forças de vendas e propaganda médica da América Latina



Para saber mais, acesse: [www.eurofarma.com.br](http://www.eurofarma.com.br)



A insônia é o principal distúrbio do sono na população brasileira em geral e, quando devidamente investigada, pode se configurar como uma comorbidade de outras patologias. Estudos recentes demonstram que indivíduos com insônia apresentam variações de humor, ansiedade e outras alterações na capacidade cognitiva, principalmente relacionadas a atenção, concentração e memória<sup>1</sup>. Por isso, as alterações de sono fazem parte dos critérios de diagnósticos de alguns Transtornos de Ansiedade (TAs).

## Insônia x Transtornos de Ansiedade (TAs)

Analizada a fisiopatologia dos TAs e da insônia, foi possível perceber uma relação direta<sup>2,3</sup>:

O ciclo sono-vigília se desorganiza em pacientes com esses transtornos devido ao seu estado de hiperexcitabilidade, o que gera um padrão disfuncional de hiperalerta.

**TAG** Entre os principais sintomas desse transtorno estão apreensão, tensão motora e hiperatividade autonômica<sup>3</sup>, que podem desencadear a insônia inicial.

**TEPT** Com sintomas como pesadelos e revivência do trauma, a insônia de manutenção do sono é comum<sup>4</sup>.

**TP** As crises de pânico podem acontecer à noite, pelo receio de ter crises ao deitar, ocasionando insônia inicial, ou durante a noite, causando insônia de manutenção ou intermediária<sup>2,5</sup>.

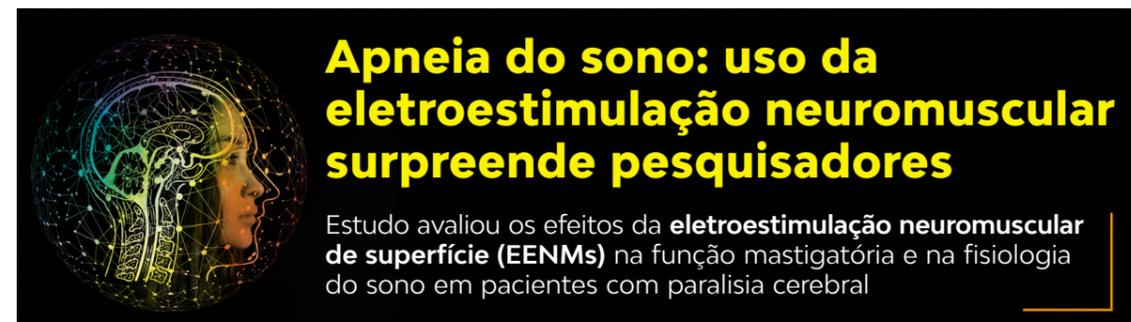
**TOC** Nesse transtorno, sintomas como ideias repetitivas, intrusivas, involuntárias e incontroláveis são comuns e podem prejudicar o início do sono ou até mesmo interrompê-lo, causando a insônia de manutenção<sup>2,3,6</sup>.

## CONCLUSÃO

A eszopiclona foi estudada no tratamento de pacientes diagnosticados com TAG e insônia. Os resultados mostraram melhora significativa da latência para o início do sono, além da ausência de insônia clinicamente significativa na oitava semana de tratamento. Além disso, não apresentaram efeito rebote após a descontinuação da medicação<sup>7</sup>.

**A ESZOPICLONA ATUA NA INSÔNIA INICIAL E DE MANUTENÇÃO, POSSUI MEIA VIDA DE 6H E É A ÚNICA QUE OFERECE ATÉ 8H DE SONO.<sup>8</sup>**

**Referência bibliográfica:** 1. Jones PB. Adult mental health disorders and their age at onset. *BJPsych Int* [Internet]. 2013 Jan [acesso em 2019 Dec 21];202(Ns54):s5-10. Disponível em: <http://bjp.rcpsych.org/content/202/s54/s5>. 2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013. 3. Cordioli AV. Vencendo o transtorno obsessivo-compulsivo: manual da terapia cognitivo-comportamental para pacientes e terapeutas. Porto Alegre: Artmed; 2004. 4. Suhys-Claudino L, Moraes WAS, Tufih S, Poyares D. Novos sedativos hipnóticos. *Rev Bras Psiquiatr*. 2010 set;32(3):288-93. 5. Levitan MN, Chagas MHN, Crippa JAS, et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento do transtorno de ansiedade social. *Rev Bras Psiquiatr*. 2011 Set 15;33(3):292-302. 6. Spielman AJ, Caruso LS, Glovinsky PB. A behavioral perspective on insomnia treatment. *Psychiatr Clin North Am*. 1987 Dec;10(4):541-53. 7. Pollack M, Kinrys G, Krystal A, McCall WV, Roth T, Schaefer K, Rubens R, Roach J, Huang H, Krishnan R. Eszopiclone coadministered with escitalopram in patients with insomnia and comorbid generalized anxiety disorder. *Arch Gen Psychiatry*. 2008 May;65(5):551-62. 8. Bula do produto Prysma Eurofarma. Material informativo e não se trata de publicidade de medicamentos.



## Apneia do sono: uso da eletroestimulação neuromuscular surpreende pesquisadores

Estudo avaliou os efeitos da **eletroestimulação neuromuscular de superfície (EENMs)** na função mastigatória e na fisiologia do sono em pacientes com paralisia cerebral

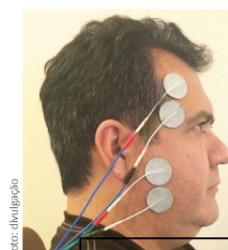
Publicado na revista científica *PLOS One*, em agosto de 2015, o estudo "Effects of Neuromuscular Electrical Stimulation on the Masticatory Muscles and Physiologic Sleep Variables in Adults with Cerebral Palsy: A Novel Therapeutic Approach" foi premiado pela *American Academy of Dental Sleep Medicine* em reconhecimento pela Excelência em Pesquisa Clínica.

Além de propor uma nova aplicação da Eletroestimulação Neuromuscular (EENMs), o estudo foi além dos seus objetivos iniciais e obteve resultados na redução da apneia obstrutiva do sono (AOS). "Optamos por tratar com a estimulação neuromuscular, pois existia uma dificuldade de aceitação do aparelho intraoral. Acreditávamos que reduzindo a espasticidade, os pacientes com paralisia cerebral (PC) dormiriam melhor, mas para a nossa surpresa houve uma redução/eliminação da AOS", explica a Dra. Lilian C. Giannasi, dentista do Sono, autora do estudo e vice-presidente da ABROS.

Ronco, insônia e AOS são comuns nesses pacientes que, em geral, dormem pouco. "Uma das características da paralisia cerebral é o desequilíbrio entre músculos agonistas e antagonistas, inclusive dos músculos mastigatórios e das vias aéreas superiores, o que leva à alteração da função mastigatória e ao comprometimento da fisiologia da orofaringe e da língua, resultando no ronco e na AOS", diz.

### Metodologia e resultados

O estudo contemplou 13 pacientes (7 homens e 6 mulheres) com PC. Durante dois meses, duas vezes por semana, foram realizadas sessões de 20 minutos de EENMs nos músculos masseter e temporal bilateral. A avaliação foi feita por polissonografia e eletromiografia de superfície, antes e após dois meses de terapia.



Eletrodos foram aplicados sobre os músculos masseter e temporal

Os pacientes tiveram uma melhora significativa na musculatura mastigatória e nas variáveis fisiológicas do sono. Antes do tratamento, sete pacientes apresentavam

ronco primário e seis AOS (4 leves e 2 moderadas). Após a terapia com EENMs, entre os pacientes apneicos, o IAH (Índice de apneia e hipopneia) reduziu de  $13.3 \pm 7.1$  para  $2.4, \pm 1.5$  ( $p < 0.001$ ). Considerando o grupo de 13 pacientes, houve melhora no IAH de  $7.2 \pm 7.0$  para  $2.3 \pm 1.5$  ( $p < 0.05$ ).

"A hipótese para este resultado foi que o estímulo elétrico aplicado bilateralmente nos músculos masseter e temporal reverberou nas cadeias musculares e atingiu a musculatura da orofaringe, repercutindo na melhora do tônus muscular da região e fazendo com que o IAH reduzisse a valores de normalidade", explica Dra. Lilian.

Outros resultados foram o tempo total de sono que aumentou de  $185.4 \pm 97.3$  para  $251.0 \pm 79.5$  ( $p = 0.04$ ); a saturação da oxihemoglobina mínima (SaO<sub>2</sub>nadir) que aumentou de  $83.6 \pm 3.0$  para  $86.4 \pm 4.0$  ( $p = 0.04$ ); e a redução dos movimentos periódicos de membros de  $2.9 \pm 3.0$  para  $0.2 \pm 0.7$  ( $p = 0.001$ ).

### Tratamento promissor

Os resultados sugerem que a EENMs pode ser uma terapia promissora, com bom custo-benefício, para pacientes com paralisia cerebral e AOS, sendo um tratamento seguro, não invasivo, sem efeitos colaterais e sem contraindicações.

"Estudos futuros são necessários para avaliar se a EENMs também pode ser uma opção de tratamento para AOS para pacientes sem deficiência e, ainda, com a vantagem de evitar efeitos colaterais na oclusão causados pelo uso do aparelho intraoral de avanço mandibular e pelo CPAP", explica Dra. Lilian C. Giannasi. Em longo prazo, os aparelhos intraorais e o CPAP estão associados a alterações dentais, como inclinação dos dentes, mordida aberta posterior e outras. ■

#### REFERÊNCIAS:

Giannasi et al. *Effects of Neuromuscular Electrical Stimulation on the Masticatory Muscles and Physiologic Sleep Variables in Adults with Cerebral Palsy: A Novel Therapeutic Approach*. *PLoS One*. 2015; 10: 0128959. Giannasi et al. *Test-retest reliability of electromyographic variables of masseter and temporal muscles in patients with cerebral palsy*. *Arch Oral Biol*. 2014; 59:1352-8.



Dra. Lilian C. Giannasi: "Eletroestimulação neuromuscular pode ser uma terapia promissora para pacientes com ou sem deficiência"

Nossas soluções de monitoramento remoto e engajamento do paciente são aliados essenciais no acompanhamento à distância e suporte a seus pacientes.



## AirView™

Sistema de monitoramento remoto que permite gerenciar o paciente desde o diagnóstico até o tratamento, simplificando fluxos de trabalho e promovendo uma colaboração mais efetiva.

## myAir™

Aplicativo para o paciente acompanhar diariamente, de forma simples, a sua terapia.

# Manter um padrão de sono regular pode ajudar a proteger o coração



Estudo observacional com 1,9 mil participantes destaca a **importância da regularidade do padrão de sono** para a prevenção de doenças cardiovasculares.

**M**anter um padrão de sono adequado, tanto o início quanto a duração do sono regulares, parece ser um fator importante também para a saúde do coração. Isso é o que mostrou uma interessante análise da mundialmente conhecida coorte do estudo MESA (*Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis*), publicada no *Journal of the American College of Cardiology (JACC)*, em março de 2020\*.

Com o objetivo de avaliar prospectivamente a associação entre regularidade do sono e risco de eventos cardiovasculares, o trabalho selecionou 1.992 indivíduos adultos, recrutados de seis centros americanos com representatividade de diferentes etnias, sem histórico de doenças cardiovasculares no início do estudo.

### Amostra e metodologia

Do total de 1.992 participantes, homens representavam 45-47% da amostra pesquisada, com idade média de 69 anos, IMC entre 28-29 kg/m<sup>2</sup>, média de tabagismo de oito anos e índice de apneia-hipopneia entre 19-21,5 eventos/h. A maioria dos pacientes não trabalhava (56-58%) e, entre os que trabalhavam, o regime mais frequente era o diurno, em torno de 27-33%.

Inicialmente, o sono das pessoas foi monitorado por sete dias, por meio de actigrafia do pulso, para entender a rotina do sono delas em uma semana típica. “Os autores verificaram que, quanto maior era a irregularidade da duração do sono ao longo dos sete dias, especialmente quando atingia duas horas ou mais de variação, e a variabilidade para o início do sono, principalmente 1,5 horas ou mais de variação, maiores eram as chances de desenvolver eventos cardiovasculares após quase cinco anos de seguimento médio do estudo”, explica o cardiologista Dr. Luciano Drager, professor associado do Departamento de Clínica Médica da FMUSP, vice-presidente da ABMS (Associação Brasileira de Medicina do Sono) e diretor científico da SOCESP (Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo).

Ao longo de 4,9 anos e por meio de entrevistas telefônicas, checagem de prontuários a cada 9-12 meses e análise de atestados de óbito, os participantes foram acompanhados para registro de informações sobre ocorrência de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Os pesquisadores não interferiram em outros tratamentos que os pacientes estavam fazendo, por exemplo, para diabetes, colesterol alto ou outras condições de saúde.

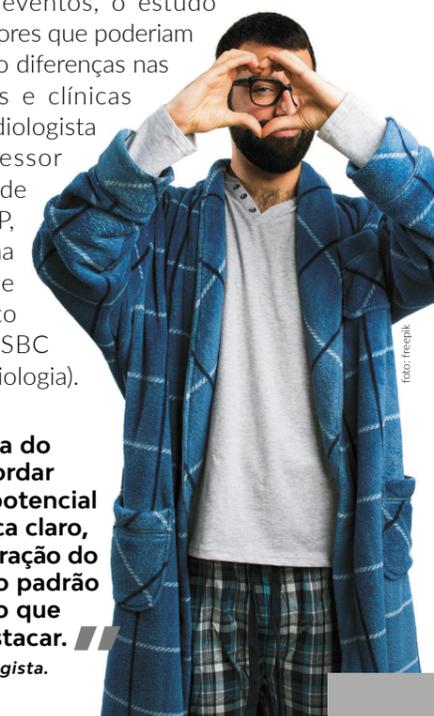
### Resultados

Após o período de observação, 111 indivíduos do total dos participantes apresentaram eventos cardiovasculares, sendo relatados 35 infartos do miocárdio não fatais, 16 mortes por doença isquêmica do coração, 30 acidentes vasculares cerebrais (AVC), 17 outros eventos coronarianos e 13 outros eventos ateroscleróticos ou mortes cardiovasculares.

Neste estudo, foi realizada uma análise de correlação entre a ocorrência de eventos e o padrão do sono, em especial à variabilidade do tempo de sono e tempo para adormecer. “Apesar da pequena ocorrência de eventos, o estudo realizou uma correção para fatores que poderiam influenciar os resultados, como diferenças nas características demográficas e clínicas dos pacientes”, explica o cardiologista Dr. Bruno Caramelli, professor associado do Departamento de Cardiopneumologia da FMUSP, diretor da Unidade de Medicina Interdisciplinar do Incor e presidente do Departamento de Cardiologia Clínica da SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia).

**/// A irregularidade crônica do ritmo para dormir e acordar parece ser um novo fator potencial de risco cardiovascular. Fica claro, portanto, que não é só a duração do sono per se, mas também o padrão desta rotina do sono é o que parece realmente se destacar. ///**

Dr. Luciano Drager, cardiologista.



O estudo mostrou que maiores variações diárias na duração do sono e no tempo para dormir estão associadas ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, independente de outros fatores, incluindo fatores de risco cardiovascular, duração do sono e apneia do sono.

“Após correção pela análise multivariada, os pacientes com desvio-padrão superior a 120 minutos no tempo de duração do sono, indicativo de irregularidade, associou-se à ocorrência de eventos cardiovasculares. De maneira similar, indivíduos com desvio padrão superior a 61 minutos no tempo para dormir, também indicativo de irregularidade, associaram-se à maior ocorrência de eventos”, detalha Dr. Caramelli.

### Análise

Para o Dr. Luciano Drager, o estudo reforça a importância do ritmo circadiano, pois a alteração da rotina do sono influencia na liberação normal de hormônios, como a melatonina, o cortisol e outros, prejudicando o ciclo sono-vigília. “Estas alterações podem contribuir para um aumento da atividade simpática e aumento de marcadores inflamatórios que, em última análise, podem predispor ao surgimento de doenças cardiovasculares”, comenta o professor.

“A teoria por trás da justificativa para este estudo e a explicação dos resultados é que o sono irregular promoveria profundas modificações no perfil metabólico, influenciando diversos fatores de risco cardiovascular como hipertensão, diabetes, resistência à insulina e dislipidemia”, analisa também Dr. Bruno Caramelli.

### Regularidade faz a diferença

Para os especialistas consultados pela **Revista SONO**, o estudo MESA reforça a importância da manutenção de um ritmo regular para dormir e acordar todos os dias. “A irregularidade crônica deste ritmo parece ser um novo fator potencial de risco cardiovascular. Fica claro, portanto, que não é só a duração do sono *per se*, mas também o padrão desta rotina do sono é o que parece realmente se destacar”, destaca Dr. Luciano Drager.

Segundo o professor, o padrão diário do sono precisa ser visto com mais atenção, utilizando ferramentas objetivas de análise. “A importância deste achado reforça a necessidade de mudarmos a rotina de pacientes com um padrão muito irregular do sono para que não estejam expostos ao risco de ocorrência de eventos cardiovasculares”, analisa Dr. Drager. Dessa forma, mudar hábitos pode ser importante para a manutenção de um padrão regular de sono,

mesmo que, eventualmente, a quantidade deste sono não seja ideal.

Dr. Drager diz que o estudo mostrou que dormir bem é mais do que uma questão de duração do sono. “A rotina do sono parece ser muito importante. Manter um padrão de sono regular, em termos do início do sono e da duração do sono, pode ajudar a proteger o coração”, destaca.

O Dr. Bruno Caramelli ressalta, entretanto, que ainda não é possível estabelecer o conceito de fator de risco. O estudo MESA revelou-se um importante trabalho gerador de hipótese que poderá estimular a realização de novos estudos. “São precisos mais estudos e, principalmente, investigar se a intervenção sobre a regularidade do sono reduz o risco cardiovascular, informação necessária para determinar que é um fator de risco, como já foi estabelecido com hiperlipidemia, hipertensão arterial e tabagismo, por exemplo”, analisa Dr. Caramelli.

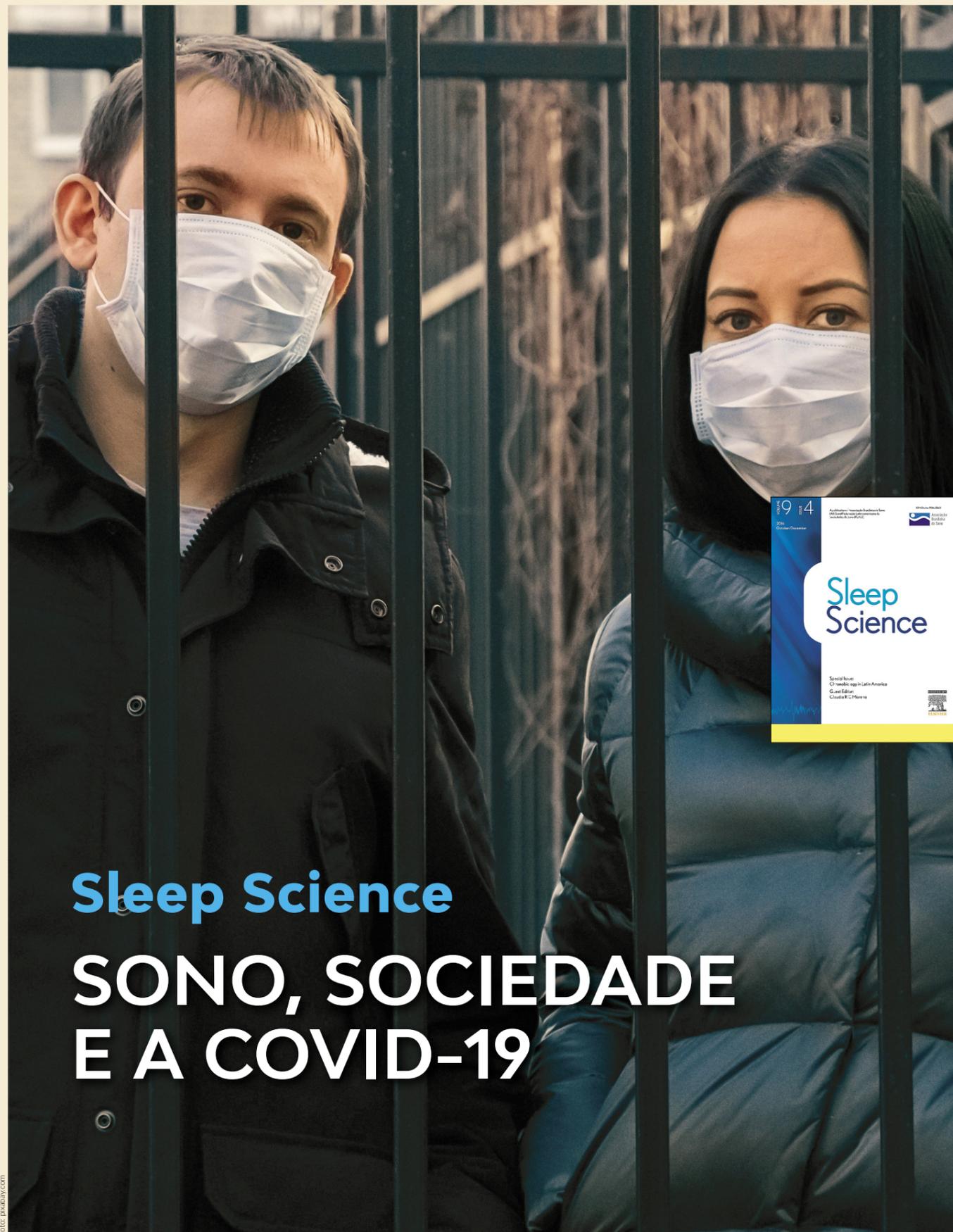
Para o professor Caramelli, trata-se de um achado inicial que, se confirmado por estudos adicionais, com populações maiores, poderá indicar que estas variáveis, sono irregular e irregularidade no tempo para dormir são fatores de risco cardiovascular e devem ser investigados na anamnese clínica. “A consistência dos dados e a força da associação reforçam a plausibilidade de que a qualidade do sono é um fator de risco cardiovascular e abrem perspectivas para analisar o efeito de estratégias de aprimoramento da qualidade do sono sobre o risco cardiovascular”, conclui.

**“O sono irregular pode promover profundas modificações no perfil metabólico, influenciando diversos fatores de risco cardiovascular como hipertensão, diabetes, resistência à insulina e dislipidemia.”**

**Dr. Bruno Caramelli, cardiologista.**



por Paula Araujo



## Sleep Science

# SONO, SOCIEDADE E A COVID-19

### Como manter um padrão de sono regular

- Dentro da sua realidade, procure ter uma regularidade no horário de dormir e acordar.
- Tente respeitar o seu padrão de necessidade de sono. Reflita com você mesmo: quantas horas de sono preciso ter para me sentir bem no dia seguinte? Lembre-se que a necessidade de horas de sono é variável de pessoa para pessoa. Para cada faixa etária, há uma recomendação média mais adequada.
- Evite estímulos que possam prejudicar sua rotina do sono, como assistir televisão e usar celulares e tablets no horário próximo de dormir.



\*Mais detalhes na Cartilha do Sono, disponível no site [www.semanadosono.com.br](http://www.semanadosono.com.br)



Texto escrito pela colunista no dia 31 de março de 2020.

Escrevo esse texto em casa, trabalhando no modelo *home office*, após gravar aulas *online* para os alunos. Uma mudança na rotina de professores e pesquisadores acostumados com a sala de aula e o laboratório. Uma alteração necessária diante de uma pandemia que estamos enfrentando devido a infecção causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), que causa a doença por coronavírus (Covid-19). Tempos difíceis para todos na sociedade. São tantas informações, discussões e obrigações sobre o que fazer (e o que não fazer), que por vezes nos pegamos ansiosos a ponto de perdermos o sono! Talvez essa não seja a primeira vez que o estresse e a ansiedade tiram o seu sono e, possivelmente, esse não é o primeiro texto que você lê sobre a associação entre emoções e quadros de insônia. Porém, esse texto é diferente.

No final de dezembro de 2019, a China começou a presenciar a disseminação de um novo vírus que causa doença respiratória semelhante a um quadro gripal, com possível evolução para pneumonia e perda da capacidade respiratória. Devido à rápida disseminação geográfica e elevados índices de contaminação, em março de 2020 a Covid-19 é considerada uma pandemia. Doenças epidêmicas afetam não apenas a saúde dos indivíduos infectados, mas podem ter impacto significativo na saúde

emocional e física da população não infectada. Principalmente quando são necessárias medidas sociais rigorosas para conter a disseminação e proteger a saúde da população. Nesse contexto, o cuidado com a saúde emocional de todos os indivíduos, estejam infectados ou não, precisa receber atenção especial.

Desde o início da intensa divulgação sobre a Covid-19 na mídia e meio acadêmico, venho acompanhando os artigos científicos na área, sabendo que não demoraria para termos dados



foto: Genethy Chen | Unsplash

importantes sobre o impacto da pandemia no sono da população. E foi em um artigo publicado por pesquisadores chineses que esses dados começaram a ser divulgados (1)<sup>1</sup>.

O estudo investigou os efeitos do capital social nos níveis de estresse, ansiedade e na qualidade do sono dos indivíduos que passaram pelo isolamento social por 14 dias. Os autores trabalharam com a variável capital social, um conceito da sociologia que abrange os recursos gerados na sociedade que garantem coesão

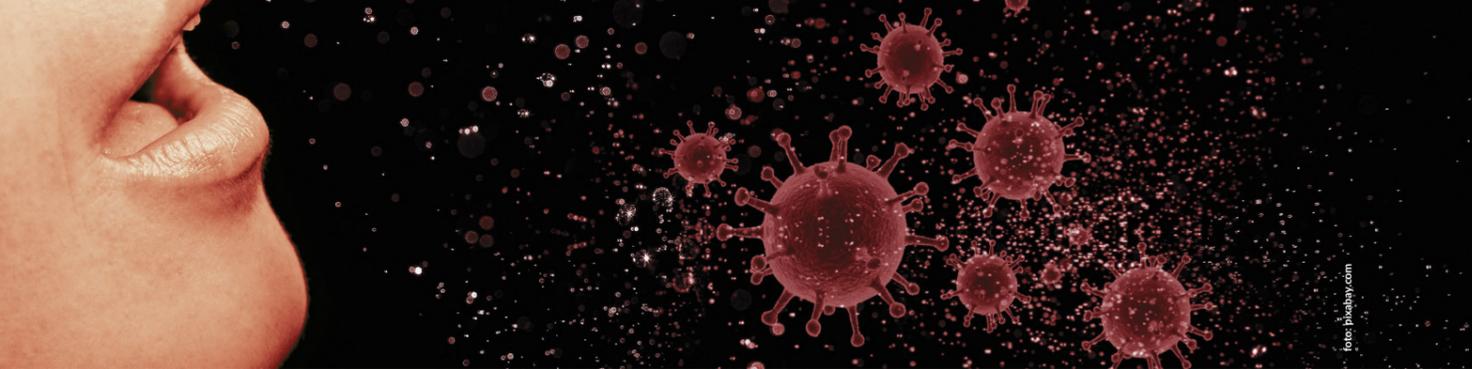
social, confiança, pertencimento e participação dos indivíduos em atividades comunitárias. Esse conceito envolve não apenas as redes sociais próximas ao indivíduo, mas toda a comunidade que ele está inserido e os gestores políticos. O capital social possibilita que sejam criados laços comunitários que garantem a ação coletiva, aumentando a eficiência da sociedade.

O estudo avaliou 170 indivíduos adultos (média da idade: 37 anos) que foram isolados devido a: sintomas leves da Covid-19, casos suspeitos de infecção, contato próximo a pacientes com a Covid-19, ou indivíduos que poderiam ter tido contato com o vírus. Os dados foram coletados por meio de questionários. O Questionário de Qualidade de Sono de Pittsburgh foi utilizado para avaliar os desfechos no sono. O índice de capital social foi avaliado por meio de um questionário do tipo escala *likert* (5 escalas), contendo 16 perguntas, com questões relacionadas ao envolvimento social do indivíduo com grupos de familiares, amigos, ambiente de trabalho, comunidade e gestão governamental. Como exemplos das questões temos: Quantos amigos você tem?; Entre os seus colegas de trabalho, em quantos você confia?; Quantos dos seus amigos irão te ajudar se você pedir ajuda?; Como você avalia o número de atividades culturais, recreativas e organizações de lazer em sua comunidade?; Quantos dos órgãos governamentais, políticos, econômicos e organizações sociais o ajudarão quando solicitado?

Os resultados demonstraram níveis elevados de estresse e ansiedade nos indivíduos em isolamento social. Ter baixo índice de capital social foi associado com altos níveis de estresse e ansiedade e com baixa qualidade do sono. Os indivíduos que apresentaram menor confiança e pertencimento social relataram mais ansiedade, mais estresse e pior qualidade do sono. A análise de mediação entre esses fatores demonstrou que o capital social tem efeito na qualidade do sono devido à modulação nos níveis de estresse e ansiedade. Em outras palavras, ter um baixo nível de capital social pode aumentar os níveis de estresse e ansiedade e, com isso, reduzir a qualidade do sono. Sono de baixa qualidade



<sup>1</sup> O artigo apresentado nesse texto não foi publicado na *Sleep Science*. Os textos que escrevo nessa coluna geralmente fazem referências a estudos publicados na *Sleep Science*, o jornal oficial da Associação Brasileira do Sono. No presente texto optei por divulgar dados recentes da covid-19 (o artigo em questão foi publicado no dia 20 de março de 2020).



pode prejudicar o funcionamento do sistema imunológico, facilitando quadros inflamatórios e infecciosos<sup>2</sup>. Dormir bem pode ser uma estratégia eficaz contra a Covid-19. Mas como conseguir dormir sentindo-se tão estressado e ansioso?

Os dados do estudo são importantes para direcionar ações que possam responder a essa questão e melhorar a saúde da população. As projeções científicas apresentadas até os dias atuais têm demonstrado que o distanciamento e o isolamento social são efetivos em desacelerar a disseminação da pandemia da Covid-19. Precisamos manter as medidas efetivas. Porém, também precisamos cuidar da saúde mental da população. Melhorar o capital social talvez seja uma estratégia de sucesso. E isso envolve todos os setores sociais. O indivíduo pode utilizar as tecnologias atuais para fortalecer a rede de amigos e familiares, sentir-se protegido, cuidado, pertencente a um grupo. Mesmo em

isolamento, sentir-se em grupo pode ajudar a reduzir a ansiedade. Mas também temos que ter acesso a serviços básicos, ter a ação do governo para garantir nossos direitos à alimentação, saúde, moradia, trabalho e segurança. A saúde mental da população pode ser melhorada se os indivíduos percebem que os governantes cuidam da sociedade.

As relações entre ansiedade, estresse, sono e imunidade não são novidades. Escrever um texto sobre isso poderia ser "chover no molhado". Mas esse texto é diferente. Ele nos mostra a importância de criar laços sociais para melhorar a nossa saúde mental e o nosso sono. Nesse momento, para aqueles que podem, ficar em casa em isolamento é uma atitude social. Pertencemos a uma sociedade e queremos que ela vença essa pandemia. Sairemos dela com capital social elevado e dormindo melhor. ■



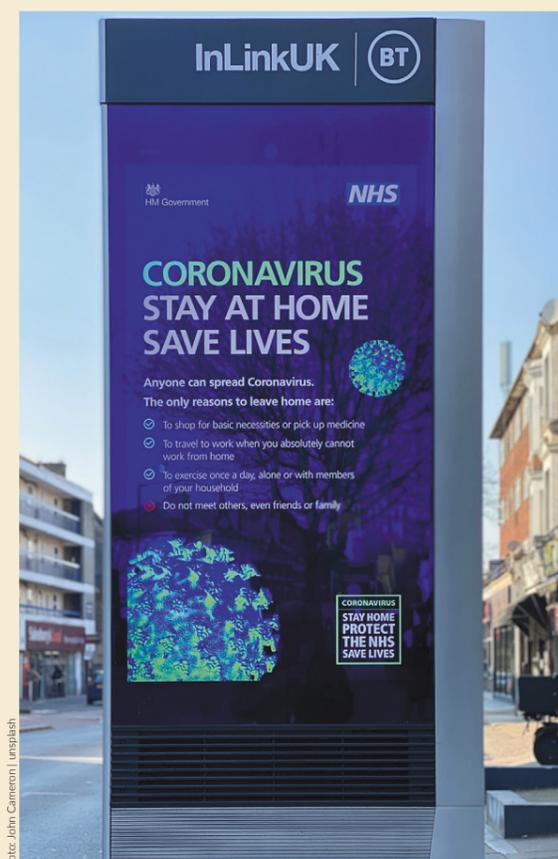
## DIAGNÓSTICO DE APNEIA DO SONO NA PONTA DOS DEDOS

O Exame do Sono Biologix para avaliação de ronco e apneia do sono é prático, acessível e validado clinicamente.

Desenvolvemos uma plataforma online que permite que profissionais de saúde ofereçam a seus pacientes um exame de apneia do sono simplificado e de baixo custo, através de sensores vestíveis, Apps e computação na nuvem.

E o melhor de tudo: é confortável e pode ser realizado em casa, utilizando apenas um celular e um oxímetro compacto e sem fios.

Conheça mais em: [www.biologix.com.br](http://www.biologix.com.br)



### REFERÊNCIAS

1. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. *Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China.* *Med Sci Monit.* 2020;26:e923921.
2. Irwin MR, Opp MR. *Sleep Health: Reciprocal Regulation of Sleep and Innate Immunity.* *Neuropsychopharmacology.* 2017;42(1):129-155.

A **Sleep Science** é uma revista internacional, interdisciplinar e de acesso aberto (*open access*).

➕ Acesse o site da Revista **Sleep Science** e saiba mais: [www.sleepscience.com.br](http://www.sleepscience.com.br)



**Monica Levy Andersen**  
Editora-Chefe da *Sleep Science*



**Paula Araujo**  
Professora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Biologix





**S**empre almejamos o sono dos Justos, até mesmo quando no cotidiano não tenhamos sido tão justos assim, a ponto de o merecermos. Do ponto de vista etimológico, a expressão justo abrange vários significados, tanto pode ser algo exato, preciso, como algo apertado ou que assenta bem, como também alguma coisa moralmente correta, imparcial e equitativa.

Mas, em se tratando de sono justo, as melhores opções seriam o sono merecido, adequado, apropriado. Portanto, expressões como: "tenha o sono dos justos" ou "vá dormir como os justos" pressupõem algum retorno "em pagamento", de algo que fizemos "com justiça" ou "com equidade" ou como "pessoas do bem", enquanto acordados. E, por acaso, têm os justos um modo peculiar de dormir?

Na maioria das vezes, esta expressão ou desejo tem sido adotada sugerindo o sono eterno ou o indispensável descanso para todos, até mesmo para os injustos, como aliás reconheceu o pensador Lord Gilbert Tody: "Quantas vezes foram as tuas lágrimas que caíram enquanto eu dormia o injusto sono dos justos". Ou, mais

eloquente ainda, como Woddy Allen: "as pessoas boas dormem muito melhor à noite do que as pessoas más. Claro, durante o dia as pessoas más se divertem muito mais!" Na visão bíblica, muitas vezes, o sono dos justos tem o mesmo sentido do sono eterno como a metáfora da morte.

Interessante observar que no MICHAELIS, o clássico Dicionário Brasileiro de Língua Portuguesa, o sono dos justos é o "estado subseqüente a uma morte tranquila e serena" e o sono eterno "a própria morte, o repouso eterno, o último sono". Na versão Lusófona do INFOPÉDIA (Dicionários Porto Editora), há uma nítida distinção com o sono eterno, significando a morte e o sono dos justos o "repouso tranquilo e profundo, bem-aventurança". Entretanto, na minha modesta opinião, esta distinção entre sono justo ou eterno não muda nada, até porque a ampulheta por onde a areia do tempo escorre, disfarçada em número oito, quando inativa, ao deitar-se para dormir, assume a forma geométrica do infinito. ■

*Francisco Hora é especialista em Pneumologia e Medicina do Sono (Associação Médica Brasileira), Doutor em Medicina (Universidade Federal de São Paulo) e Professor Associado IV da FAMEB (Universidade Federal da Bahia).*



## Distúrbios do sono, metabolismo e CPAP: o que é verdade ou mito nessa relação

**É** conhecido pela ciência que os transtornos do sono causam impactos negativos em diversos mecanismos fisiológicos. Enquanto dormimos, há modulação de processos e hormônios diretamente relacionados ao metabolismo de proteínas, gorduras e controle glicêmico. Seja por privação, alterações no ritmo circadiano ou distúrbios respiratórios do sono, o equilíbrio metabólico pode ser comprometido com consequências para a saúde.

Uma pesquisa em 2018 avaliou a ação da privação de sono no metabolismo de gordura e de massa magra. Um grupo foi submetido à restrição calórica enquanto o outro foram acrescidos 90 minutos de privação de sono por cinco dias na semana durante o período de avaliação. Os resultados não deixam dúvidas: aquele grupo com restrição de sono apresentou menor perda de gordura em contraponto à maior perda de massa magra.

Outro estudo também avaliou a privação de sono, mas relacionando outra variável: a fome! Os voluntários que dormiram menos do que a própria necessidade diária apresentaram aumento significativo da fome subjetiva, maior consumo de carboidratos e menor controle da vontade de comer, impactando diretamente no ganho ponderal.

Quando se fala especificamente de apneia obstrutiva do sono (AOS), há uma clara relação bidirecional com a obesidade. A hipóxia intermitente compromete o equilíbrio do metabolismo glicêmico e favorece a deposição de tecido adiposo. Essas condições, por sua vez, aumentam a chance de apneia obstrutiva do sono, além de impactar diretamente o índice de apneia e hipopneia do sono (IAH).

Uma **VERDADE** é incontestável: os distúrbios do sono desregulam a fome e o metabolismo lipídico e glicídico, aumentando o risco para ocorrência de doenças crônicas como diabetes tipo II e obesidade, por exemplo.

Sabendo dessa relação, é natural a seguinte dúvida: tratar a AOS com CPAP poderia interromper esse desequilíbrio metabólico promovendo perda de peso?

A literatura médica não confirma essa hipótese. Uma metanálise publicada em 2015 mostrou que o tratamento da AOS com CPAP promove aumento de peso e do índice de massa corporal (IMC). Esse fenômeno pode ser explicado pela



multifatoriedade da fisiopatologia da obesidade. O próprio sono de ondas lentas pode contribuir, considerando-se que há um efeito anabólico importante nesta fase que tende a aumentar a sua porcentagem com o tratamento. Além do mais, portadores de AOS apresentam maior gasto energético durante as pausas respiratórias no restabelecimento da luz da via aérea. Outros mecanismos podem explicar esse resultado: redução da lipólise e da atividade simpática que respondem por grande consumo de energia.

Inferire-se que tratar a AOS com CPAP e ter o emagrecimento como consequência é um **MITO** refutado por recentes pesquisas na área. Além de continuar a busca de respostas por meio de novos estudos científicos, associar fortemente a dieta e a atividade física ao tratamento padrão é o que terá maior impacto na qualidade de vida de nossos pacientes. ■

*Dr. George do Lago Pinheiro é médico otorrinolaringologista, com atuação na área da Medicina do Sono.*



### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Drager LF, et al. *Effects of CPAP on body weight in patients with obstructive sleep apnoea: a meta-analysis of randomised trials.* Thorax 2015;70:258-264.

Pugliese G, Barrea L, Laudisio D, et al. *Sleep Apnea, Obesity, and Disturbed Glucose Homeostasis: Epidemiologic Evidence, Biologic Insights, and Therapeutic Strategies.* Curr Obes Rep. 2020;9(1):30-38. doi:10.1007/s13679-020-00369-y.

B. Zhu et al. *Effects of sleep restriction on metabolism-related parameters in healthy adults: A comprehensive review and meta-analysis of randomized controlled trials* Sleep Medicine Reviews 45 (2019) 18-30.

# XVIII CONGRESSO BRASILEIRO DO SONO

3 a 5 de DEZEMBRO 2020  
SÃO PAULO - SP

## VOCÊ JÁ PODE SUBMETER SEU TRABALHO PARA O CONGRESSO BRASILEIRO DO SONO 2020.

- Os resumos devem ser enviados em inglês, as regras estão disponíveis no [site](#).
- Os resumos dos trabalhos aprovados serão publicados na *Sleep Science*, revista científica com abrangência internacional.
- O apresentador de cada trabalho terá desconto no valor da inscrição do Congresso.

**Aguardamos seu trabalho.**

**INFORMAÇÕES PARA ENVIO:  
[WWW.SONO2020.COM.BR](http://WWW.SONO2020.COM.BR)**



**DATA LIMITE PARA  
SUBMISSÃO: 31/08/2020**

**REALIZAÇÃO:**