

sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

PESQUISA BRASILEIRA REVELA:

AUMENTAM CASOS
DE INSÔNIA ENTRE
OS PROFISSIONAIS
DE SAÚDE

TELEMEDICINA EM TEMPOS DA COVID-19

INSÔNIA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO NA PANDEMIA



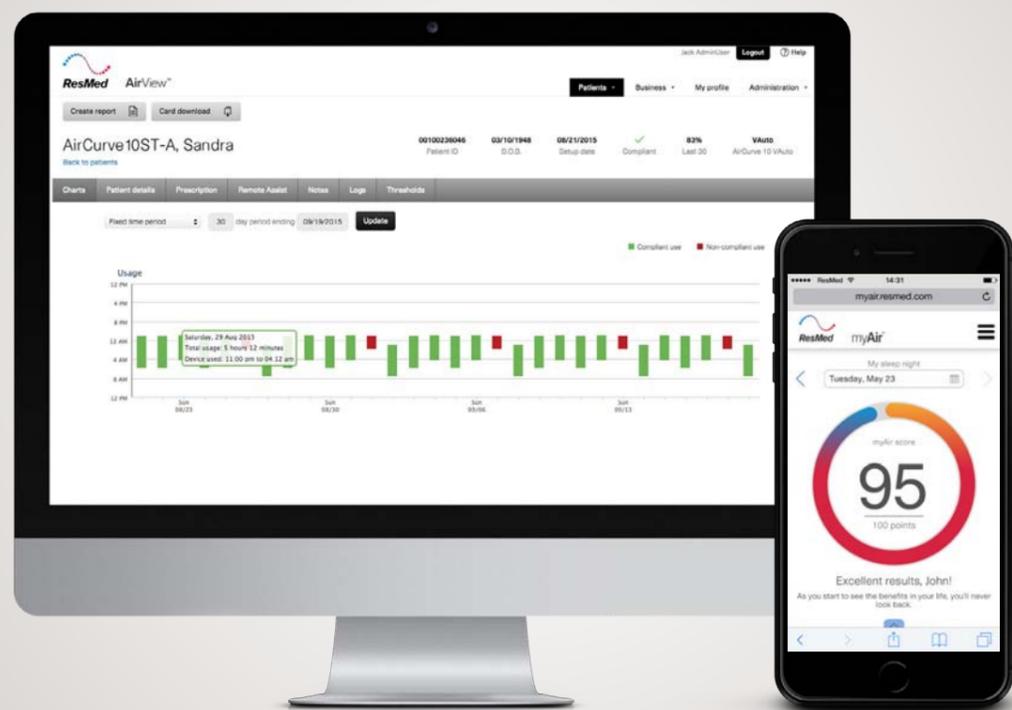
EDIÇÃO 22

ABRIL | MAIO | JUNHO 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
Contato: 11 93147-1616
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

Designer Responsável
Belmiro Simões

Departamento Comercial
Tao Assessoria - www.taoassessoria.com.br
Responsáveis: César Almeida e Lígia Navarro
Contato: 11 93801-0097
contato@taoassessoria.com.br

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



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.

ABROS
Associação Brasileira de Odontologia do Sono
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

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,

Em meio a um cenário tão cheio de dúvidas e de incertezas, nos mantivemos firmes no cumprimento da nossa principal missão: **promover a saúde do Sono à população brasileira.**

Recebemos a honrosa notícia de que fomos premiados pela *World Sleep Day Committee* com as nossas iniciativas da Semana do Sono 2020. Ainda que interrompida pela pandemia, a nossa Semana do Sono foi eleita entre as melhores ações do mundo. Dedico os meus agradecimentos a todos os envolvidos, em especial, aos coordenadores das 23 regionais que se empenharam ao máximo para alcançarmos esse maravilhoso resultado. Parabéns!

Tendo a tecnologia como nossa principal aliada, prestamos um importante serviço à população com a realização de mais de 30 *lives* e *webinars* sobre diversos assuntos relacionados ao sono, voltados para o público leigo e profissionais de saúde.

Esse movimento evidenciou os esforços das diretorias das sociedades co-irmãs: ABS (Associação Brasileira do Sono), ABMS (Associação Brasileira de Medicina do Sono) e ABROS (Associação Brasileira de Odontologia do Sono) em levar à população mais informações sobre a importância do Sono e o quão multidisciplinar deve ser o tratamento dos distúrbios do sono.

E por falar em multidisciplinaridade, reservamos para o próximo semestre o início do Curso Multidisciplinar de Introdução ao Sono para as áreas de Técnicas de Polissonografia; Fonoaudiologia; Psicologia; Fisioterapia e Odontologia. As inscrições estão abertas e podem ser feitas pelo site: www.absono.com.br.

Gostaria de parabenizar também todos os membros e, principalmente, as regionais da ABS pelas iniciativas no meio digital de levar conhecimento ao maior número de pessoas, contribuindo para a promoção da saúde do sono da população brasileira.

Outra notícia que muito nos orgulha: fomos pioneiros no levantamento de um estudo sobre o sono em tempos de pandemia, realizado com profissionais de saúde. A iniciativa foi da ABMS e ABS, contando com o apoio de instituições importantes como o InCor. Contabilizamos a participação de quase cinco mil pessoas das mais variadas áreas da saúde. Trata-se da maior pesquisa realizada no mundo sobre este tema, nos últimos meses.

Mais detalhes desse estudo você pode conferir na seção **Destaque** desta edição.

Finalizo aqui com um lembrete importante: se você ainda não renovou a sua anuidade, aproveite! Para este ano, não teremos reajuste. Fale com secretária da ABS e efetue sua renovação!

Até breve!

Grande abraço,

Andrea Bacelar
Presidente da
Associação Brasileira
do Sono



Parodiando a música de John Paul Young, “Virus in the Air”, uma nuvem apocalíptica nos atingiu. Mas como diz Nietzsche: “Aquilo que não mata, nos fortalece”. Grandes transformações para a humanidade. Isolamento e distanciamento. Mas também tem o lado lúdico. Máscaras de vários modelos: times de futebol, com cara de palhaço, cores, bolinhas, estampas e grifes.

A pandemia mexeu sistemicamente com nossas vidas: fisicamente, emocionalmente, socialmente e economicamente, com maior ansiedade, depressão e insônia. Uma pesquisa realizada pela ABS e ABMS, coordenada pelos professores Pedro Genta e Luciano Drager, analisou a resposta de 4.900 profissionais da saúde entrevistados no período de maio e junho sobre o sono durante a pandemia. Os resultados foram surpreendentes quanto à piora da qualidade do sono.

Sono e Ciência passa a ser comandada pela professora Claudia Moreno. Seja bem-vinda! Em **Mitos e Verdades**, Dr. George Pinheiro fala sobre o Índice de Apneia/Hipopneia como marcador de gravidade dos transtornos respiratórios. Será? E a música, faz bem para o sono? Veja o que diz o Dr. Danilo Sguillar. Ah, e claro, temos Chico Hora, brilhante!

Para falar sobre pandemia e mudança de hábitos: como fica o atendimento de nossos pacientes? Atendimento presencial ou teleconsulta?

A **SONO** entrevistou o Dr. Jefferson Fernandes, neurologista, que vem atuando na área da Telemedicina há alguns anos. Dr. Jefferson é coordenador do Programa de Educação em Telemedicina da Associação Paulista de Medicina. Nessa entrevista, também temos a participação da Dra. Priscila Raupp, cardiologista do Serviço de Telemedicina do Hospital Sírio Libanês. Confira.

Novo ou velho normal? Espero que, em breve, nossos comportamentos voltem lentamente a ser somente lembranças do passado e que só lembremos deles tendo que puxar muito pela memória. Vamos voltar ao novo normal? Não. Prefiro voltar urgentemente ao nosso conhecido velho anormal!

Luciano Ribeiro
Editor-chefe



Insônia, ansiedade e depressão na pandemia

Incertezas, medos e inseguranças são fatores associados ao aumento de queixas de insônia, ansiedade e depressão durante a pandemia

por Fabiana Fontainha

Um levantamento realizado pela Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico Covid-19 (Vigitel)¹ com 2.007 pessoas, entre os dias 25 de abril e 5 de maio de 2020, mostrou que 41,7% dos entrevistados apontaram ter distúrbios do sono, como dificuldade para dormir ou dormir mais do que de costume.

A pesquisa do Ministério da Saúde foi realizada em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e apurou também a frequência com que problemas relacionados à saúde mental incomodaram os entrevistados nas duas semanas anteriores à data da entrevista. Entre os pesquisados, 35,3% relataram falta de interesse em fazer as coisas; 32,6% disseram se sentir para baixo ou deprimido; 30,7% se sentir cansado, com pouca energia; 17,3% descreveram lentidão para se movimentar, ou falar, ou estar muito agitado, ou inquieto; 16,9% disseram sentir dificuldade para se concentrar nas coisas; e 15,9% relataram se sentir mal consigo mesmos ou achar que decepcionaram pessoas queridas.

Os dados da pesquisa de vigilância demonstram o que muitos especialistas vêm percebendo com o avanço da pandemia do novo coronavírus no Brasil: o aumento das queixas de distúrbios do sono, principalmente sintomas de insônia associados ou não a quadros de ansiedade e depressão.

A médica neurologista Dra. Andrea Bacelar, presidente da Associação Brasileira do Sono, explica que quando o indivíduo apresenta uma predisposição a ter insônia, situações de incerteza e medo podem aumentar o grau de

ansiedade e alerta, desencadeando os sintomas de insônia e, quando perpetuados por um longo período, podem se tornar um problema crônico.

“A prevalência da insônia sempre foi maior nas mulheres do que nos homens, na proporção de dois para um. Nesse momento de confinamento também se observa uma sobrecarga de tarefas domésticas e de demanda com os filhos para as mulheres, que muitas vezes estão de *home office*”, explica Dra. Andrea.

A idade é outro fator para a insônia, pois tende a aparecer e se agravar com o seu avanço. No caso dos idosos, que são um grupo de risco importante para a Covid-19 e prioritários no distanciamento social, esse é mais um fator que aumenta a incidência de insônia nessa população.

“Problemas e preocupações cotidianas que tiram o sono são os mesmos que se intensificaram neste período de pandemia, como doenças na família ou medo de ficar doente, problemas conjugais, dificuldades financeiras e medo do

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



altura

ombros

peso

quadril

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**



desemprego”, destaca Dra. Andrea. Somam-se a esses fatores o uso excessivo de equipamentos eletrônicos, o consumo abusivo de álcool, de tabaco e de medicações sem orientação médica, inclusive remédios para tentar dormir.

Para a Dra. Andrea Bacelar, os efeitos colaterais da Covid-19 na saúde mental e nos transtornos do sono, em médio e longo prazos, serão conhecidos a partir de estudos e estatísticas que a sociedade médica está construindo. “O que já temos de estudos internacionais é uma tendência a dobrarem os transtornos afetivos, de ansiedade e insônia comórbida”, alerta.

“O cenário atual contempla pessoas que eram saudáveis e começam a manifestar queixas de insônia; pessoas que já trataram no passado, estavam assintomáticas e tiveram uma recaída; pacientes que estavam em tratamento antes da pandemia, porém, controlados, e tiveram uma recidiva do problema; e pacientes que estavam em investigação e o quadro clínico se modificou pelo agravamento da situação social”, detalha Dra. Andrea Bacelar.

Rotina adequada

Situações provocadas pela pandemia, como mudança da rotina e a necessidade de distanciamento social, também podem ter efeitos nos sincronizadores do ritmo circadiano, fundamentais para o funcionamento do ritmo biológico. Para a Dra. Dalva Poyares, médica neurologista e diretora da Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS), além de estarem mais preocupadas e ansiosas, as pessoas tiveram mudanças na rotina que tinham ao longo do dia.

“Trabalhando em casa é mais difícil dimensionar o horário de iniciar e terminar o trabalho. As pessoas ficam acordadas até mais tarde, esticando o horário de dormir e acordam mais tarde do que o horário habitual. Já outras vão se deitar antes da hora porque o dia ficou

muito longo e apresentam dificuldade para dormir. Outras têm sonolência durante o dia e cochilam à tarde. Tudo isso pode prejudicar o sono da noite”, exemplifica Dra. Dalva Poyares.

A especialista lembra algumas medidas que podem contribuir para a sincronização do ritmo biológico e, conseqüentemente, a saúde do sono. “É importante estar ativo durante o dia e manter hábitos regulares, expondo-se à luz solar pela manhã, fazer exercícios físicos, manter atividades de lazer, evitar dormir durante o dia e respeitar os horários para dormir e acordar, sem muitas variações. Ainda assim, se a pessoa estiver com muita dificuldade em relação ao sono, talvez seja o momento de procurar um profissional de saúde”, comenta Dra. Dalva.

Impacto na saúde mental

Dados de uma pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) entre seus associados², no início de maio de 2020, mostram que 47,9% dos médicos entrevistados perceberam um aumento nos seus atendimentos após o início da pandemia; 67,8% disseram que receberam pacientes novos, pessoas que nunca haviam apresentado sintomas psiquiátricos antes; 69,3% informaram que atenderam pacientes que já haviam recebido alta médica e que tiveram recidiva de seus sintomas; 89,2% destacaram o agravamento de quadros psiquiátricos em seus pacientes devido à pandemia.

O levantamento da ABP também revela, segundo os participantes da pesquisa, que houve um aumento da sintomatologia ansiosa e de quadros de depressão, ansiedade e transtorno de pânico, além de alterações significativas no sono.

Já uma pesquisa inicial do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)³, sobre o comportamento dos brasileiros durante o isolamento social, mostrou que os casos de depressão dobraram entre os entrevistados durante o período, enquanto as ocorrências



de ansiedade e estresse tiveram um aumento de 80%. O trabalho incluiu 1.460 pessoas, de 23 estados brasileiros, que responderam a um questionário *online*, em dois momentos específicos, de 20 a 25 de março e de 15 a 20 de abril.

O médico psiquiatra Dr. Almir Ribeiro Tavares Jr., diretor da ABMS, acredita que a pandemia pode estar associada a problemas novos de ansiedade e depressão. “É possível que esteja havendo um aumento da prevalência destes problemas, ou de sua intensidade, mas ainda não conhecemos adequadamente a sua frequência, pois serão necessários mais estudos cuidadosos e demorados na comunidade para aferição do tema”, afirma Dr. Almir Ribeiro.

O psiquiatra lembra que ansiedade e depressão são transtornos mentais que resultam da interação de múltiplos fatores – biológicos, psicológicos, educacionais, culturais e outros – ao longo de muitos anos na vida de uma pessoa. O processo se inicia até mesmo antes do nascimento, devido ao tipo de relacionamento que há entre os pais. “E os fatores que determinam a gênese de algum transtorno mental são modulados e reestruturados, intensamente e seguidamente, ao longo do desenvolvimento humano, desde a infância e durante a adolescência”, detalha Dr. Almir Ribeiro. No adulto, essa construção prossegue de modo mais gradual, porém continuamente.

Espera-se um aumento de transtornos mentais relacionados a traumas e a estressores nas pessoas que forem expostas a eventos catastróficos e aversivos, por exemplo, aquelas que presenciarem doença, pobreza e agressão.

Em decorrência da pandemia, também se espera um aumento significativo de quadros clínicos de luto psicológico, devido ao falecimento de familiares e amigos. O luto pode tornar-se patológico, ligando-se à depressão e a outros fenômenos psíquicos graves. “O sentimento de perda será muito grande. O desemprego, as carências

materiais e a impossibilidade de comparecer à escola se ligam a fenômenos psíquicos graves. Precisamos evitar estigmatizar estes problemas para prevenir a convivência com as ideias de suicídio que podem surgir em situações de ruína e depressão”, explica Dr. Almir Ribeiro.

Distúrbios do sono e fatores emocionais

Dormir pouco, privando-se de sono, produz efeitos nocivos à saúde mental, alterando funções psíquicas, como o pensamento, a aprendizagem, a memória e a tomada de decisões. Além disso, privar-se de sono é negativo para o funcionamento do sistema imunológico, importante para as defesas do organismo contra a Covid-19.

Na insônia, há no paciente uma ativação excessiva, diurna e noturna. “Há aumento da atividade do eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal, elevação do cortisol, mudanças na atividade do sistema nervoso autônomo, aumento da temperatura corporal, além de aumento do número de despertares”, explica Dr. Almir Ribeiro Tavares Jr.

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>



Ele ressalta que a ansiedade e o medo podem piorar esses fenômenos, previamente presentes no paciente com insônia crônica. “O sono é facilmente afetado por fatores emocionais, particularmente pelo medo e pela ansiedade. O medo é uma reação normal, com função adaptativa e que se presta à autopreservação. No entanto, quando o medo é excessivo, passa a ser patológico e contribui para o desenvolvimento de um transtorno da ansiedade”.

Uma das características centrais do sono é a facilidade para despertar. Esse fato tem relação com a evolução das espécies. “Um animal dormindo, na natureza selvagem, necessita despertar rapidamente para poder fugir, face a um pequeno ruído gerado por um predador”, lembra Dr. Almir Ribeiro. Dessa forma, o homem possui este tipo de estrutura neurobiológica. Os predadores da selva deixaram de ser um problema para o ser humano hoje, mas persiste a tendência para ter um sono superficializado (mais fácil para fugir) quando confrontado com o medo constante.

O estresse pós-traumático é outro aspecto dos transtornos ansiosos que pode estar associado ao contexto da pandemia. “São pesadelos, lembranças e revivências que surgem quando sofremos ou presenciamos uma situação muito traumática. Nesse caso, presenciar o sofrimento humano ou a morte pela Covid-19 poderá deixar certas pessoas traumatizadas. As cenas ficam vindo excessivamente à mente como se fossem realidade, de modo intrusivo, como lembranças que não se consegue evitar”, analisa Dr. Almir Ribeiro.

Mas tem o outro lado

Apesar da pandemia refletir um período de incertezas e de riscos para as pessoas, o psiquiatra lembra que o ser humano tem uma enorme capacidade de resiliência e força interna. “É possível que algumas pessoas consigam se fortalecer. E há que se pensar que o comportamento de isolamento em casa poderia gerar alguma proteção contra fatores estressantes”, pondera Dr. Almir Ribeiro Tavares Jr.

Com isso, alguns grupos de pessoas podem estar dormindo melhor no período de confinamento social devido à redução de fatores estressantes do dia a dia para o sono, como trânsito, poluição atmosférica, ruído noturno, iluminação excessiva noturna, possibilidade de alocar mais tempo para dormir, descansar e obter o relaxamento necessário para o sono. Nesse aspecto, o sono e o descanso são fatores de proteção contra todas as doenças mentais. ■

Sono infantil na quarentena

A psicóloga do sono, Dra. Renatha Rafihi, lembra que o sono da criança está extremamente relacionado com a sua rotina. “Antes da pandemia, as crianças tinham horários estabelecidos para ir à escola, interagir socialmente, fazer esportes, mas essa regularidade foi perdida”, explica.

A falta de previsibilidade e de rotina podem aumentar quadros de preocupação e ansiedade, influenciando o desempenho acadêmico, o humor e o sono, por exemplo. “A criança fica mais hiperativa, menos tolerante à frustração e com maior irritabilidade”, detalha Dra. Renatha Rafihi.

Como consequência, é comum as crianças apresentarem irregularidade no momento de dormir e acordar, sendo resistentes em dormir no horário previamente estabelecido. Por isso, é importante manter o máximo de rotina e regularidade dentro de casa no período de quarentena, além do manejo da ansiedade nessa fase. “Uma rotina consistente durante o dia influi positivamente nos comportamentos noturnos”, destaca Dra. Renatha.

Uma dica é organizar um cronograma com horários regulares para as atividades infantis, incluindo momentos de intervalos, brincadeiras, lazer e refeições, além de definir um horário de dormir e de acordar consistente para a família durante a semana e nos finais de semana.



REFERÊNCIAS

1. <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46984-pesquisa-identifica-comportamentos-de-risco-e-protexao-para-a-covid-19>
2. <https://www.abp.org.br/post/atendimentos-psi-quiatricos-no-brasil-sofrem-impacto-da-pandemia-de-covid-19>
3. <https://www.uerj.br/noticia/11028/>



Música e Sono: uma combinação positiva?

É fato que o sono proporciona equilíbrio metabólico e conservação de energia. Para tanto, necessitamos respeitar nosso ritmo biológico, dormir e acordar no mesmo horário e perfazer as fases adequadas de sono, principalmente fases profundas como sono REM e sono de ondas lentas, também conhecido como N3. Neste último é quando ocorre maior estabilidade cardiovascular e regularidade respiratória.

A intrusão de ritmo rápido no sono de ondas lentas é descrita em pacientes com dores crônicas, como na fibromialgia e nas dores oncológicas, proporcionando fragmentação do sono e aumento dos microdespertares. São as chamadas ondas alfa dentro do sono de ondas lentas, características da vigília relaxada, que é o momento em que fechamos os olhos e começamos a embalar o sono.

Para o tratamento destas patologias que proporcionam dores crônicas e afetam o sono do indivíduo, há uma série de estudos envolvendo o uso de medicações, entre elas a *gabapentina* e a *pregabalina*. Além disso, medidas de relaxamento como ouvir música antes de pegar no sono parecem ser um bom artifício em concomitância ao tratamento medicamentoso.

Um estudo publicado em 2016, chamado “*The Effects of Music on Pain: A Meta-Analysis*”, envolveu 97 estudos e sugeriu que as intervenções musicais em geral têm efeitos benéficos sobre a intensidade da dor, estresse emocional decorrente da dor, redução de anestésicos e analgésicos utilizados. Outra metanálise,

publicada em 2017, envolveu 14 ensaios clínicos controlados e randomizados e demonstrou que a música foi capaz de reduzir não só a dor crônica, mas também a ansiedade e a depressão. Os melhores resultados foram obtidos quando a pessoa escolhia a música que queria ouvir.

Quando se trata de melhora do sono, a música também parece ter efeito benéfico nos pacientes com insônia, por exemplo. Uma metanálise demonstrou efeito positivo da música na melhora de questionários como o de Pittsburgh, melhora na latência do sono (período para iniciar o sono) e melhora na eficiência do sono (quantidade de sono). Já outro estudo denominado “*Effects of relaxing music on health sleep*”, envolvendo música e resultados polissonográficos, demonstrou aumento na porcentagem do sono de ondas lentas.

No entanto, não são todos os instrumentos agradáveis e relaxantes para nossos ouvidos. Em 2012, um estudo israelense enfatizou que músicas com piano e violino melhoraram a qualidade do sono em indivíduos com estresse pós-traumático. Os pesquisadores reforçaram a importância da utilização deste tipo de instrumentos como terapia, melhorando, inclusive, escalas de depressão.



Em contrapartida, um estudo publicado em 2000 avaliou, com o teste das latências múltiplas do sono, indivíduos sem patologias que se privaram de uma noite de sono. A música oferecida de manhã elevou a latência para o início do sono: em outras palavras, após a privação de sono, o indivíduo que escutou música antes do cochilo pela manhã demorou mais para dormir quando comparado com indivíduos privados de sono que não ouviram música. Este estudo mostrou que pacientes que ouviram música tiveram aumento dos batimentos cardíacos e provavelmente a música foi excitatória para o sistema nervoso central. Musicistas com "ouvido absoluto" podem se desconcentrar para dormir por se atentarem nos acordes, ritmos e timbres diferentes. Há também pessoas com hipersensibilidade que acreditam que a música atrapalhe o embalar do sono.

Se for escolher a música como método de relaxamento pré-sono, avalie se ela é benéfica para você. Escolha músicas que te agradam, com intensidade adequada, com instrumentos suaves para seu ouvido e observe se isto o acalma, relaxa e proporciona um sono prazeroso. ■

Dr. Danilo Sguillar é médico otorrinolaringologista, médico do Sono e diretor da ABMS.



foto: freepik

REFERÊNCIAS

Lee JH. *The Effects of Music on Pain: A Meta-Analysis*, 2016. *Journal of Music Therapy* ; 53(4):430-477

Garza-Villarreal EA, Pando V, Vuust P, Parsons C. *Music-Induced Analgesia in Chronic Pain Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Pain Physician* 2017; 20(7):597-610

Feng, F. et al. *Can music improve sleep quality in adults with primary insomnia? A systematic review and network meta-analysis*. *International Journal of Nursing Studies* 2018; (77)189-196

Cordi, MJ, Ackermann, S Rasch, B. *Effects of Relaxing Music on Healthy Sleep*. *Scientific reports* 2019; (9)9079

Blanaru M, et al. *The effects of music relaxation and muscle relaxation techniques on sleep quality and emotional measures among individuals with posttraumatic stress disorder*. *Ment Illn* 2012; 4(2):e13

Bonnet MH, Arand DL. *The impact of music upon sleep tendency as measured by the multiple sleep latency test and maintenance of wakefulness test*. *Physiol. Behav.* 2000; 71: 485-92.

Reconhecimento profissional



foto: divulgação

Há cerca de um ano, em julho de 2019, a ocupação de "Técnico em polissonografia" foi incluída na Classificação Brasileira de Ocupações, criada pelo Ministério do Trabalho e que descreve os títulos e atribuições das ocupações no Brasil.

A descrição de técnico em polissonografia foi introduzida nas atividades de "Tecnólogos e Técnicos em Métodos de Diagnósticos e Terapêutica", informando que estes profissionais realizam exames de diagnóstico ou de tratamento; processam imagens e/ou gráficos; planejam atendimento; organizam área de trabalho, equipamentos e acessórios; operam equipamentos; preparam paciente para exame de diagnóstico ou de tratamento; atuam na orientação de pacientes, familiares e cuidadores e trabalham com biossegurança, entre outros detalhes.

A classificação descreve as competências pessoais e os recursos requeridos para o desempenho da ocupação, como a formação no Ensino Médio e curso de Suporte Básico de Vida. "A descrição dessa ocupação representa um enorme avanço na área da Medicina do Sono, uma vez que a polissonografia é o principal método para diagnóstico de grande parte dos distúrbios do sono", destaca Dr. Rogerio Santos-Silva, biólogo e pós-doutorado pela Disciplina de Medicina e Biologia do Sono do Departamento de Psicobiologia da UNIFESP. Ele lembra que a ABS realiza cursos de reciclagem e aprimoramento, além de certificação dos técnicos em polissonografia, anualmente, durante os Congressos Brasileiros do Sono. ■

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



Uma das principais queixas na prática médica, a **insônia costuma estar relacionada a sintomas depressivos** e, muitas vezes, há dificuldade em estabelecer a relação de causa e efeito entre eles. Assim, **o tratamento em conjunto de ambos os sintomas é ideal para um melhor prognóstico**, já que a insônia representa um fator de risco para a depressão, bem como um fator agravante dessa condição.¹⁻³

INSÔNIA X DEPRESSÃO

De acordo com a **Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono**, a insônia possui fatores predisponentes, precipitantes e perpetuantes, cada um sendo caracterizado por aspectos físicos, psíquicos ou sociais. **Em todos eles, nota-se que quadros depressivos podem agir simultaneamente para o desenvolvimento da insônia psicofisiológica.**³⁻⁶

Ou seja, quando se relaciona depressão e insônia, é possível encontrar alterações no padrão polissonográfico, redução da eficácia do sono, aumento da densidade dos movimentos oculares rápidos durante o sono REM e redução do tempo total de sono.⁷

FÁRMACOS	AÇÃO NA INSÔNIA
Antidepressivos tricíclicos e trazodona	Aumento do tempo total de sono, aumento da latência do sono REM.
Antipsicóticos atípicos	Aumento do tempo de sono, pouca interferência no sono REM, aumento das ondas lentas.
Agonistas melatonérgicos e melatonina	Redução da latência do sono, auxílio na resincronização do sono.
Antiepiléticos	Redução da latência do sono e aumento das ondas lentas.
Agonista seletivo de receptores GABAa	Redução da latência do sono, não redução do sono não REM.

Fonte: Adaptado de Bacelar A, et al. 2019²; Sateia M, et al. 2017³

A ESZOPICLONA ATUA NA **INSÔNIA INICIAL** E DE **MANUTENÇÃO**.⁸

CONCLUSÃO TRATAMENTO DA INSÔNIA ASSOCIADA COM ESZOPICLONA

Uma vez que os diversos tipos de quadros depressivos têm a insônia como sintoma ou mesmo como comorbidade, a **eszopiclona se torna uma excelente indicação na associação insônia e depressão**. Isso porque tem ação direta na insônia inicial, de manutenção e terminal, comuns na depressão. Pode-se acrescentar ainda que suas absorção e eliminação rápidas do organismo facilitam sua administração concomitante com outros medicamentos, como os antidepressivos em geral.⁹⁻¹¹

Referência Bibliográfica: 1. Schutte-Rodin S, Broch L, Buysse D, et al. Clinical guideline for the evaluation and management of chronic insomnia in adults. J Clin Sleep Med. 2008;4(5):487-504. / 2. Bacelar A, Pinto LR (coords.). Insônia: do diagnóstico ao tratamento. São Caetano do Sul, SP: Difusão; São Paulo: Associação Brasileira do Livro; 2019. / 3. Fang H, Tu S, Sheng J, et al. Depression in sleep disturbance: A review on a bidirectional relationship, mechanisms and treatment. J Cell Mol Med. 2019 Apr;23(4):2324-32. Epub 2019 Feb 7. / 4. Organização Mundial da Saúde [coord.]. Classificação de Trans- tornos mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Porto Alegre, RS: Artmed; 1993. / 5. Li L, Wu C, Gan Y, et al. Insomnia and the risk of depression: a meta-analysis of prospective cohort studies. BMC Psychiatry. 2016;16(1):375. / 6. Spielman AJ, Caruso LS, Glovinsky PB. A behavioral perspective on insomnia treatment. Psychiatr Clin North Am. 1987;10(4):541-53. / 7. Steiger A, Pawlowshi M. Depression and Sleep. Int J Mol Sci. 2019;20(607):1-14. / 8. Sateia M, Buysse DJ, Krystal AD, et al. Clinical practice guideline for the pharmacologic treatment of chronic insomnia in adults: an American academy of sleep medicine clinical practice guideline. J Clin Sleep Med. 2017;13(2):307-49. / 9. et C, Palmese LB, Krystal AD, et al. The impact of eszopiclone on sleep and cognition in patients with schizophrenia and insomnia: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. Schizophr Res. 2014 Dec;160(1-3):180-5. Epub 2014 Oct 29. / 10. Suhys-Claudi-no L, Moraes WAS, Tufih S, et al. Novos sedativos hipnóticos. Rev Bras Psiquiatr. 2010;32(3):288-93. / 11. Pinto LR Jr, Bittencourt LR, Treptow EC, Braga LR, Tufih S. Eszopiclone versus zopiclone in the treatment of insomnia. Clinics (Sao Paulo). 2016 Jan;71(1):5-9.

destaque

por Luciana Tierno

Estudo brasileiro revela aumento de casos de insônia entre os profissionais de saúde na pandemia

O estudo, coordenado pelos especialistas da ABMS e da ABS, apontou que **41% dos profissionais de saúde apresentam novas queixas ou piora nos quadros de insônia**



Com o objetivo primário de investigar o impacto da pandemia na insônia entre os profissionais de saúde, correlacionando com diversos fatores incluindo ansiedade e *burnout* (estado de esgotamento físico e mental, cuja causa está intimamente ligada à vida profissional), os especialistas da ABMS (Associação Brasileira de Medicina do Sono) e ABS (Associação Brasileira do Sono), coordenaram o estudo "Como está o sono dos profissionais de saúde em tempos de pandemia?"

Considerado o maior estudo realizado recentemente no mundo sobre este tema, a pesquisa contou com a participação de mais de 4.900 entrevistados de todas as regiões do Brasil, no período de 30 de maio a 25 de junho de 2020.

O estudo foi coordenado pelos Drs. e pesquisadores do Incor HCFMUSP Luciano Drager, vice-presidente da ABMS, e Pedro Genta, presidente da ABMS.

"Este estudo é inovador por sua abrangência nacional e espírito colaborativo entre os coordenadores da ABMS e ABS. O número de participantes foi extraordinário, além de nossas expectativas, e retrata o grau de envolvimento que os profissionais de saúde estão tendo durante a pandemia", comenta Dr. Pedro Genta.

/// A partir desses dados, podemos intensificar nossos esforços para ajudar esses profissionais que, em sua grande maioria, atuam na linha de frente da Covid-19, a obterem melhor qualidade de sono. Isto pode não só melhorar a qualidade de vida, mas até mesmo a tomada de decisões no dia a dia deste trabalho que exige muito destes profissionais, /// comenta Drager.

Os resultados desta primeira etapa da pesquisa revelaram que 41% dos profissionais de saúde entrevistados apresentam sintomas de insônia ou pioraram a insônia já existente durante a pandemia. Além disso, 61% dos participantes reportaram piora da qualidade do sono. Outro dado alarmante é que 13% dos entrevistados iniciaram tratamento medicamentoso para a insônia.

Dentre os profissionais entrevistados, 55,7% relataram que atendem ou já atenderam pacientes com Covid-19, sendo a maioria técnicos ou auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos.

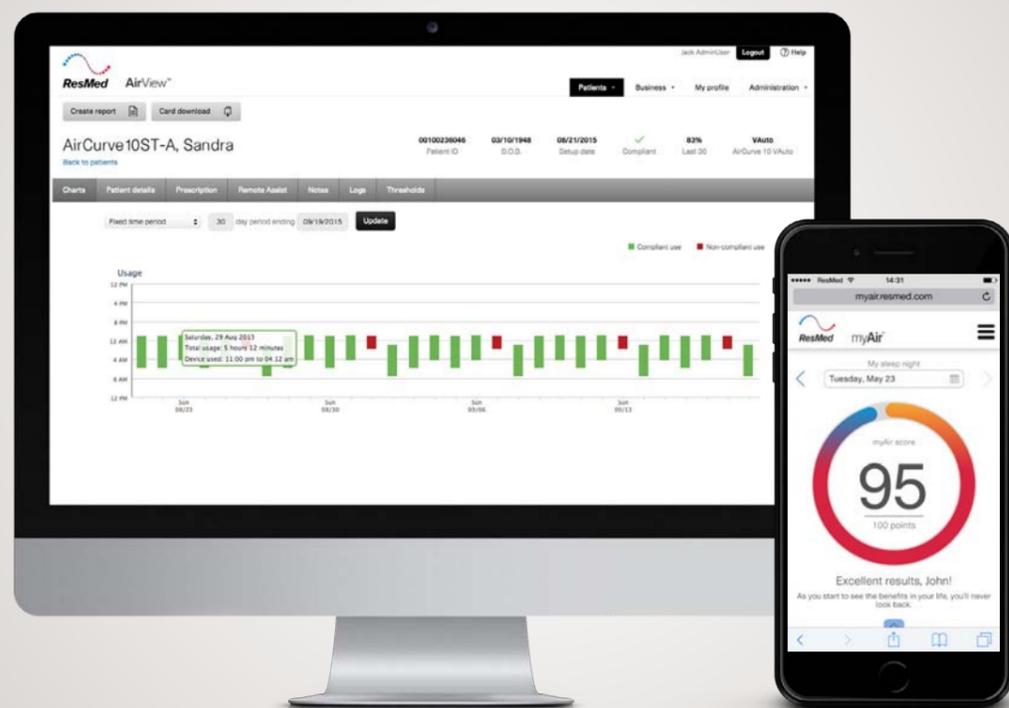
De forma interessante, o aumento da renda observado em alguns profissionais e o fato de trabalharem no consultório foram associados com menor chance de terem novas queixas de insônia ou piora da insônia. ■

Entre os fatores independentemente associados com novas queixas de insônia ou piora da insônia, destacam-se:

- Sexo feminino (75% de aumento);
- Redução da renda em 30 a 50% (55% de aumento);
- Alterações de peso (aumento ou redução) – aumento de 55 a 87%, respectivamente;
- Atender ou já ter atendido pacientes com Covid-19 (28% de aumento).
- Ter desenvolvido o *burnout* (quase 2x maior);
- Ter ansiedade (o maior fator obtido relacionado à insônia neste estudo com 3x mais chance).



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

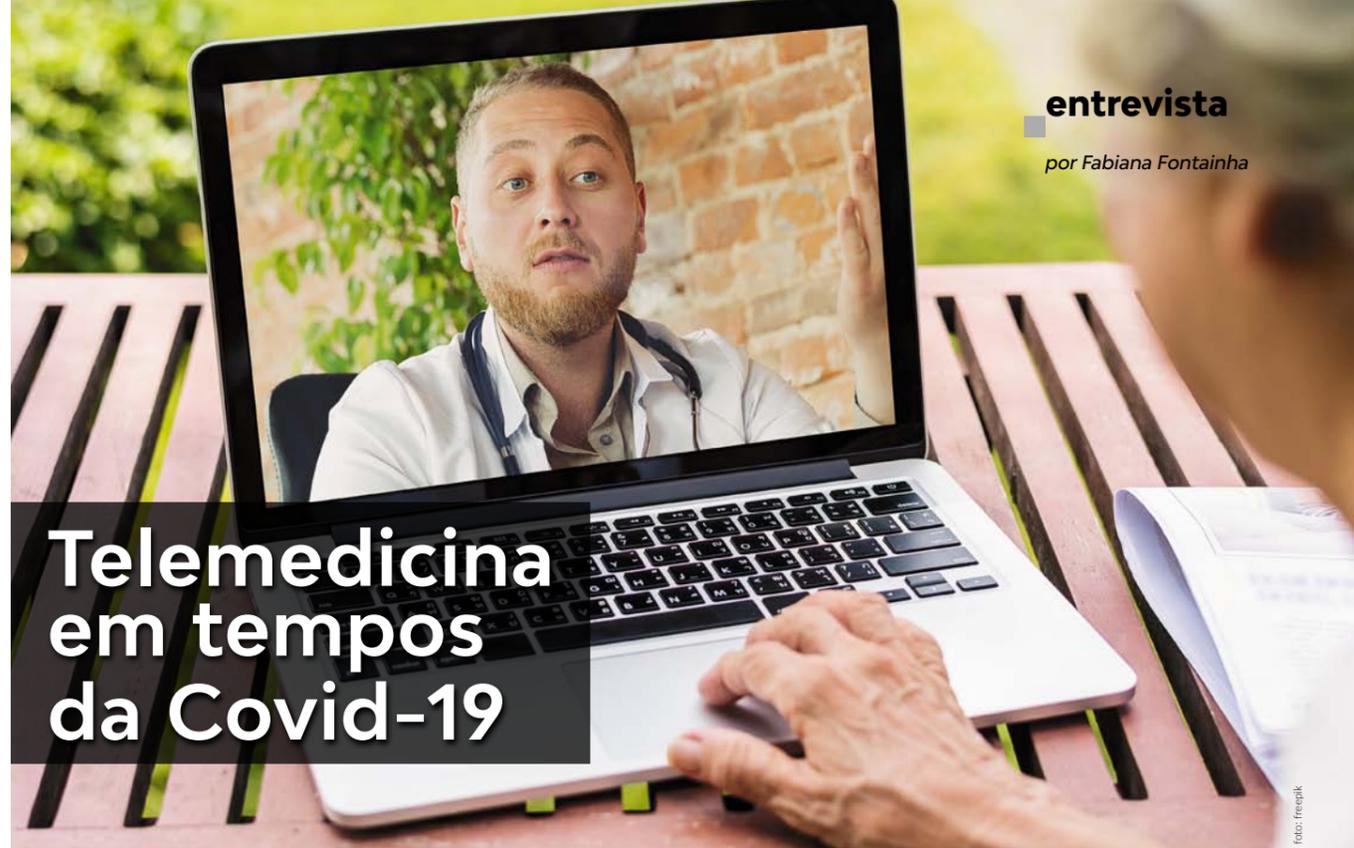


AirView™

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.



Telemedicina em tempos da Covid-19

A pandemia fez da teleconsulta uma alternativa para o atendimento aos pacientes e, considerando essa demanda, o Ministério da Saúde publicou esse ano a Portaria nº 467 e a Lei 13.989. A telemedicina é praticada no Brasil desde a década de 1990, sendo regulamentada pelo Conselho Federal de Medicina em 2002. As principais modalidades são teleorientação, telediagnóstico, telemonitoramento e teleconsultoria, sendo agora a teleconsulta autorizada pela primeira vez no país.

A **Revista Sono** conversou com dois especialistas da área, o **Dr. Jefferson G. Fernandes**, médico neurologista, coordenador do Programa de Educação em Telemedicina da Associação Paulista de Medicina e vice-presidente da Associação Brasileira de Telemedicina e Telessaúde; e a **Dra. Priscila Raupp**, cardiologista do Serviço de Telemedicina do Hospital Sírio Libanês e especialista em Cibersegurança.

sono ■ Dr. Jefferson, o Sr. afirma que a telemedicina não é uma ferramenta. Pode explicar?

Dr. Jefferson ■ A telemedicina é a prática da Medicina de forma ética, segura e com qualidade, envolvendo toda a relação médico-paciente por meio das tecnologias da informação e da comunicação, de forma responsável e entre locais distintos. A ferramenta é o que utilizamos para cuidar dos pacientes via este método, como computador, tablet, smartphone que são os *hardwares*. Já os *softwares* são plataformas de telemedicina e de prontuário eletrônico, por exemplo.

sono ■ Dra. Priscila, a telemedicina vem avançando no Brasil?

Dra. Priscila ■ Temos a telemedicina bem instalada no Brasil em grandes hospitais com serviços organizados. Em termos de diagnóstico, estamos em um estágio bem avançado. A Medicina do Sono vem evoluindo para que a polissonografia também seja feita em domicílio com equipamentos e a orientação adequada.

sono ■ Dra. Priscila, do que se trata a Declaração de Tel Aviv?

Dra. Priscila ■ É um documento escrito em 1999 pela Associação Médica Mundial para estruturar e deixar registradas todas as normas éticas necessárias para o uso e a prática da telemedicina. Traz os conceitos e definições das modalidades da telemedicina, servindo como base para tudo o que temos de legislação até hoje.

sono ■ Dr. Jefferson, quais são os requisitos para uma teleconsulta adequada?

Dr. Jefferson ■ Segue basicamente os mesmos requisitos de uma consulta presencial. O ambiente precisa refletir um local profissional, bem iluminado, com coisas discretas ao redor. A forma do médico se vestir deve ser adequada, assim como sua postura. Pode colocar-se bem no centro da tela, olhando o paciente nos olhos, estabelecendo uma forma tranquila de ouvir para responder às suas ansiedades e expectativas. Outro aspecto é a plataforma de telemedicina. Deve atender aos requisitos de segurança e

privacidade e ter funcionalidades como um prontuário eletrônico. Também tem a questão do termo de consentimento. O paciente precisa entender quais são as limitações da teleconsulta e confirmar que aceita ser atendido a distância.

SONO: Dra. Priscila, quais são os principais pontos da nova lei e da portaria do Ministério da Saúde?

Dra. Priscila ■ De acordo com a nova portaria, o atendimento médico deve ocorrer usando um canal digital e se deve registrar qual foi o meio de comunicação em um prontuário eletrônico. É necessário que seja uma consulta completa, estruturada e organizada com horário de atendimento. O paciente e o médico precisam estar concentrados naquela relação e vínculo.

A lei esclarece que é necessário fazer a certificação digital para a prescrição, requisição médica ou qualquer documento a ser enviado ao paciente, o que dá transparência e segurança, uma vez que a datação e a assinatura com certificação digital fazem com que este não possa ser modificado ou adulterado, tendo um valor legal.

SONO: Dr. Jefferson, como a telemedicina pode contribuir para a Medicina do Sono?

Dr. Jefferson ■ São várias as possibilidades na Medicina do Sono, considerando diagnóstico e tratamento. Pode ser utilizada para estudos em domicílio sem que a pessoa tenha que se deslocar, acompanhar diários do sono, e ser útil na terapia comportamental da insônia. A avaliação inicial do paciente pode ser feita por uma teleconsulta, assim como a consultoria entre médicos quando um especialista em Medicina do Sono apoia outro profissional.

SONO: Dr. Jefferson, quais são os desafios para implementação das teleconsultas no Brasil?

Dr. Jefferson ■ Existe a necessidade de equipamentos adequados no domicílio do paciente, assim como a estabilidade de banda larga para se fazer essa transmissão, o que pode ser um fator limitador para determinadas regiões. Outro aspecto é a remuneração. A maioria das operadoras adota paridade, pagando o mesmo valor da consulta presencial, outras pagam um valor menor, o que não está sendo aceito pela classe médica e entidades representativas.



Dr. Jefferson G. Fernandes

SONO: Dra. Priscila, como a telemedicina pode ser feita de forma mais segura?

Dra. Priscila ■ Cibersegurança é um tema novo não apenas para os médicos. É importante saber que o dado de saúde é o mais sensível no mercado de segurança, pois o paciente tem direito a proteção e privacidade. Temos que ter cuidado com o tipo de prontuário e plataforma utilizados. A senha é como a nossa assinatura e não devemos emprestá-la. Não compartilhem fotos e *prints* de telas, fiquem atentos a certificações.

SONO: Quais recomendações os Srs. dariam aos profissionais da Medicina do Sono?

Dr. Jefferson ■ Conhecer bem o que é a telemedicina, suas aplicações, modalidades, plataformas, benefícios e limitações. Também conhecer a legislação e a regulamentação existentes da nossa área, não apenas da telemedicina, e atender aos requisitos da Lei Geral de Proteção de Dados que deve entrar em vigor ainda esse ano.

Dra. Priscila ■ Prestem atenção nas ferramentas que vão ser utilizadas para monitoração e diagnóstico do paciente. Verifiquem se possui registro na ANVISA, se foi testada no cenário brasileiro, se possui certificação ou se há algum registro de vulnerabilidade, pois isso nos dá segurança na hora de recomendar uma ferramenta ao paciente e fazer uso da informação para estabelecer uma conduta.

SONO: Dr. Jefferson, e como será daqui para frente?

Dr. Jefferson ■ É importante termos claro que a telemedicina, em todas as suas modalidades e a partir de evidências científicas e do mundo real, tem demonstrado que aumenta o acesso aos serviços de saúde e a resolução dos problemas, ajudando a organizar os sistemas de saúde com menos custos e mais conforto ao paciente, podendo ser feita de forma ética, segura e com qualidade.

A experiência gerada pela pandemia contribuirá para que se tenha uma sequência das ações de telemedicina, principalmente a teleconsulta. Existem movimentos para se criar uma legislação tornando a teleconsulta mais definitiva. É um caminho promissor e não há mais volta. ■



Dra. Priscila Raupp

foto: arquivo pessoal



por Claudia Moreno

O SONO NA QUARENTENA: E DÁ PARA FALAR DE OUTRA COISA?

Hoje eu inauguro a minha participação como colunista da **Revista Sono**. Ao receber o convite do editor Dr. Luciano Ribeiro, senti-me honrada e, apressadamente, aceitei-o, sem nem pensar sobre o que eu escreveria na minha primeira coluna. Porém, ao sentar-me para iniciar esse texto, não me ocorre outra coisa a não ser falar do que tem sido uma realidade para a população de quase todos os países no mundo: a quarentena. Na verdade, embora seja essa a palavra que vou adotar nesse texto, esse é um termo genérico, pois aqui no Brasil estamos em uma fase que seria melhor denominada de "distanciamento físico voluntário". Quarentena é o termo adequado para pessoas infectadas e em isolamento, o que não é o caso da população que opta por ficar em casa, atendendo às recomendações da Organização Mundial da Saúde como uma forma de prevenção ao contágio ao Sars-Cov-2, vírus causador da Covid-19.

Nesse período em que muitas pessoas estão trabalhando em casa remotamente, há um relato predominante de mudanças nos horários de dormir e acordar. Em geral, as pessoas falam em um atraso de fase, isto é, vão dormir mais tarde e acordam mais tarde, mas há também uma queixa relacionada à irregularidade dos horários de sono. Muitos ainda se dizem sem ou com poucas referências temporais por estarem em casa e afastados do trabalho, relatando que não sabem mais nem em que dia da semana estão, com a segunda-feira sendo exatamente idêntica ao domingo.

Tais percepções chamaram a atenção de pesquisadores que começaram a realizar inquéritos sobre os hábitos de sono durante

a quarentena. Um levantamento rápido no PUBMED, feito no dia 24 de junho, mostra 272 artigos em uma busca com as palavras-chave "Covid-19 e sono". Esse número tende a aumentar à medida em que as pesquisas sobre o tema vêm sendo realizadas em vários países e já são 25.837 artigos publicados sobre a Covid-19.

Pesquisadores de vários países, coordenados pelo pesquisador americano Kenneth Wright da Universidade do Colorado, compararam os horários de sono de 139 estudantes universitários antes e durante a quarentena. Os estudantes monitoraram o tempo na cama, a regularidade e a duração do sono, enquanto tinham aulas presenciais e, posteriormente, quando estavam em casa tendo aulas remotamente. Durante a estadia em casa, o tempo na cama dedicado ao sono aumentou em cerca de 30 minutos durante dias da semana e 24 minutos nos fins de semana; o início do sono atrasou em cerca de 50 minutos durante a semana e 25 minutos nos fins de semana e, portanto, a diferença entre o início do sono do fim de semana e do dia da semana diminuiu, reduzindo também o *jetlag* social.

Além disso, os pesquisadores observaram que os estudantes com menores durações do sono antes da quarentena foram aqueles que revelaram maior aumento na duração do sono quando estavam estudando remotamente. A porcentagem de estudantes que relatou sete horas ou mais de sono por noite nos dias da semana aumentou de 84%, no período anterior à pandemia, para 92% durante a estadia em casa. Esse resultado evidencia que a restrição de sono que ocorre nos dias de semana provocada pelos horários das

foto: Anthony Tom | Lumphash



por Isabela Ishikura



Associação Brasileira do Sono

aulas foi reduzida durante a quarentena, quando os jovens universitários estavam mais livres para escolherem seus horários de dormir e acordar.

Uma questão que surge após a leitura de alguns estudos sobre o aumento da duração do sono diz respeito à qualidade do sono. Em outras palavras, dorme-se mais, mas será que se dorme melhor durante a pandemia? A neurocientista Christina Blume diria que não, ou seja, a qualidade do sono piorou durante a pandemia, ao menos para a população participante do seu estudo. Nesse estudo, os pesquisadores acompanharam 435 pessoas por seis semanas durante a fase mais restrita da quarentena, o chamado *lockdown*, na Áustria, Alemanha e Suíça.

Os resultados mostraram que o *lockdown* reduziu a incompatibilidade entre o horário social e biológico, à medida em que as pessoas começaram a trabalhar em casa e a dormir mais horas a cada dia, o que corrobora os resultados obtidos no estudo de Wright. A duração do sono também aumentou, embora menos em relação ao observado no estudo com estudantes: cerca de 15 minutos por noite. Apesar da duração do sono ter aumentado, os dados indicaram uma percepção dos participantes de que a qualidade de seu sono diminuiu.

A redução da qualidade do sono também foi observada em uma pesquisa realizada *online* e publicada na revista francesa *L'Encephale* por Hartley por colegas da Universidade de Versalhes Saint-Quentin-em-Yvelines. De um total de 1.777 participantes, 47% relataram uma diminuição na qualidade do sono durante a quarentena. Além deste e de outros resultados observados, chamo a atenção para a observação dos pesquisadores acerca da redução da exposição à luz natural e o aumento do uso de equipamentos eletrônicos à noite (com telas luminosas, como celulares, tablets etc). É interessante observar esse resultado no qual há uma maior exposição à luz artificial durante a quarentena (via exposição às telas dos equipamentos) ao mesmo tempo em que as pessoas se expõem menos à luz solar.

A relevância da exposição à luz solar no sono não se limita a trabalhadores noturnos ou em turnos, pessoas que trabalham em escritórios comuns podem ser beneficiadas pela exposição à luz natural. Pesquisadores de várias instituições americanas estudaram trabalhadores de dois escritórios quase idênticos, sendo a iluminação a única diferença entre eles. Em um escritório foram mantidas as persianas já existentes e no outro

as janelas foram tratadas com a tecnologia de envidraçamento eletrocromico, a qual permite a passagem de mais luz solar, minimizando o brilho. As pessoas trabalharam nos dois escritórios por uma semana e, no final da semana, trocaram de escritórios. Os dois grupos estudados dormiram, em média, 37 minutos a mais quando trabalhavam no escritório com mais iluminação natural. Também foi observado que as pontuações em testes cognitivos melhoraram quando os trabalhadores estavam no escritório com maior exposição à luz natural. Embora esse estudo não tenha sido realizado durante a quarentena, ele demonstra a importância da luz natural para aumentar a duração do sono e seu reflexo na cognição e desempenho.

Em resumo, podemos dizer que se a quarentena nos permite dormir mais, precisamos garantir que esse sono seja satisfatório e tenha efeitos positivos em nosso desempenho, já que temos que realizar muitas tarefas em casa, sejam ligadas ao trabalho ou não. Para melhorar o sono durante a quarentena, vale aproveitar a luz natural, seja no jardim ou pela janela, além, é claro, de reduzir o uso à noite de equipamentos eletrônicos que emitam luz.

Dra. Claudia Moreno - Bióloga, Dra. em Saúde Pública, Vice-presidente da Associação Brasileira do Sono.



foto: pikebay.com

REFERÊNCIAS

- Blume C et al. *Effects of the COVID-19 lockdown on human sleep and rest-activity rhythms*, *Current Biology* (2020). DOI: 10.1016/j.cub.2020.06.021.
- Wright K et al. *Sleep in University Students Prior to and During COVID-19 Stay-at-Home Orders*, *Current Biology* (2020). DOI: 10.1016/j.cub.2020.06.022.
- Hartley S et al. *Les effets de confinement SARS-CoV-2 sur le sommeil: enquête en ligne au cours de la quatrième semaine de confinement*. *L'Encephale*, (2020). S0013-7006(20)30088-9. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2020.05.003>.
- Mohamed Boubekri et al. *The Impact of Optimized Daylight and Views on the Sleep Duration and Cognitive Performance of Office Workers*, *International Journal of Environmental Research and Public Health* (2020). DOI: 10.3390/ijerph17093219.

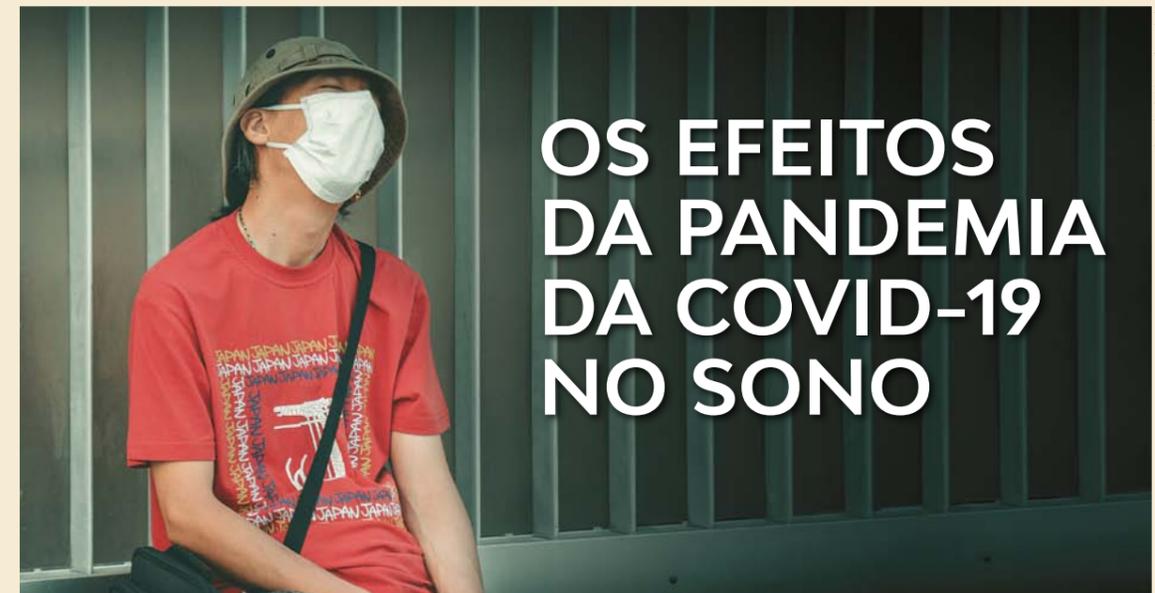


foto: Justin Voyage / iunenglish

OS EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NO SONO

Atualmente o mundo está atravessando um período de muitas incertezas decorrentes da crise sanitária causada pela Covid-19. Nações de diversas partes do mundo, desde as mais desenvolvidas até as mais carentes, vivem um momento de medo, insegurança e pânico em relação ao futuro da sociedade. A pandemia da Covid-19 se iniciou em Wuhan, na China, e atingiu todos os continentes em um intervalo muito curto de tempo. Um vírus extremamente potente e contagioso se alastra pelo mundo fazendo milhares de vítimas. Estamos há seis meses desde o primeiro contágio do vírus pelos chineses e o número de mortos pela doença ultrapassa os 500 mil ao redor do mundo.

Pouco se conhece sobre os efeitos e ações do SARS-CoV-2, nome dado ao vírus da Covid-19. Sabe-se que o vírus pertence a mesma família do SARS-CoV, responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) que acometeu os chineses nos anos de 2003 e 2004, resultando em 10% de óbitos das pessoas infectadas.

O motivo do número alto de infectados e de vítimas é o modo de contágio da doença e sua ação nos diversos órgãos do corpo. Inicialmente o vírus infecta as mucosas faciais (nariz, boca e olhos) por meio de gotículas virais suspensas no ar ou em superfícies, liberadas por pessoas infectadas através de espirros e gotículas salivares. O vírus infecta os pulmões causando efeitos graves das vias aéreas, como a pneumonia. Embora o pulmão seja o principal órgão a alojar o vírus nos primeiros dias da doença, coração e rins também podem ser comumente afetados.

O processo fisiológico da doença ainda é pouco entendido, assim como seu contágio. O que vem sendo amplamente relatado pela comunidade científica sem controvérsias é em relação ao grupo de risco para a Covid-19. Idosos e pessoas com doenças prévias cardíacas e/ou respiratórias, obesos e diabéticos formam o grupo de pessoas com maior vulnerabilidade a ter os efeitos mais drásticos da doença, assim como complicações decorrentes de ações desconhecidas do vírus.

Tendo em vista o cenário atual, os governos de grande parte dos países mais atingidos pela pandemia estão adotando medidas para reduzir o contágio entre as pessoas. A principal medida recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), incorporada por muitos países desenvolvidos e que demonstra ter efeito significativo no contingenciamento da Covid-19, é o distanciamento social. Até o momento, tem sido a medida com maior impacto positivo no avanço da doença e nos números de infectados.

Embora seja notório e admirável o comprometimento da comunidade científica na descoberta de tratamentos, possíveis vacinas e informações sobre a atuação do SARS-Cov-2 no organismo humano, a sociedade encontra-se atônita, vivendo uma situação jamais pressuposta em tempos modernos.

O isolamento social como medida de prevenção de contágio da Covid-19 tem sido a causa de muitas discussões em âmbitos políticos, sociais e de saúde. É fato que o isolamento social acarreta,



não só prejuízos financeiros e econômicos para a sociedade, mas também efeitos na saúde mental das pessoas. A ociosidade, a preocupação financeira que muitos desempregados estão experienciando, o medo do contágio, a falta de informações congruentes sobre a doença, seus sintomas e efeitos, entre outros, formam uma lista de fatores favoráveis para o aumento da incidência de doenças desencadeadas pela ansiedade, tristeza, medo e estresse. Dentre essas doenças, as mais prevalentes estão relacionadas ao sono, como a insônia.

O sono é um comportamento inerente à vida humana, englobando 1/3 do tempo de nossas vidas. Apesar de ter grande importância, o sono tem sido subestimado pela sociedade. Recentemente, com a evolução de tecnologias que facilitam nosso dia a dia, como computadores e celulares, as horas despendidas em aparelhos eletrônicos aumentaram e o tempo total de sono reduziu, impactando em uma sociedade privada de sono. Juntando a tudo isso, o mundo vive uma pandemia. O que poderia agravar ainda mais o sono de uma sociedade?

A insônia é um sintoma clássico decorrente de ansiedade, tristeza, medo e estresse, e tem sido causa de sono não-reparador por uma grande parcela da sociedade durante a pandemia. Dificuldade em iniciar o sono e o despertar precoce têm sido queixas frequentes nesse período. A ausência de um sono de qualidade durante uma situação rodeada de emoções negativas prejudica o bem estar do indivíduo, assim como pode ocasionar depressão, redução da resposta imunológica, distúrbios alimentares, cardiopatias, entre outros. A falta de rotina, hábitos alimentares desajustados, horários alternados de dormir e acordar, sentimentos negativos, ausência de interação social, redução da exposição à luz são condições que influenciam significativamente a qualidade de sono.

Além da insônia, há os efeitos deletérios da apneia do sono relacionados à Covid-19. Embora seja considerada um distúrbio respiratório do sono, a apneia do sono é estreitamente associada às cardiopatias. Já se sabe que pacientes com Covid-19 com comorbidades cardíacas apresentam um prognóstico desfavorável. Além disso, tanto a Covid-19 como este distúrbio de sono apresentam repercussões metabólicas. Com isso, é de extrema importância que pacientes com apneia do sono façam o tratamento adequadamente, uma vez que as observações indicam que



Foto: Isabella and Louisa Fischer / Unsplash

esses pacientes representam a população de risco para a Covid-19, e que a apneia do sono pode agravar as manifestações da Covid-19.

O futuro do mundo após essa pandemia continua incerto, porém há de se presumir que os problemas relacionados ao sono continuarão e serão mais prevalentes na sociedade. Muitas famílias perderam seus entes queridos para a Covid-19 e, devido às circunstâncias e medidas impostas para contingenciamento da doença, não puderam vivenciar a perda com dignidade. Os traumas e sintomas emocionais decorrentes dessa situação impactam significativamente no sono do indivíduo. A comunidade médica necessita ter o conhecimento adequado na abordagem de sintomas relacionados aos distúrbios de sono durante e após a pandemia, uma vez que um sono de qualidade é essencial para uma vida saudável.

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

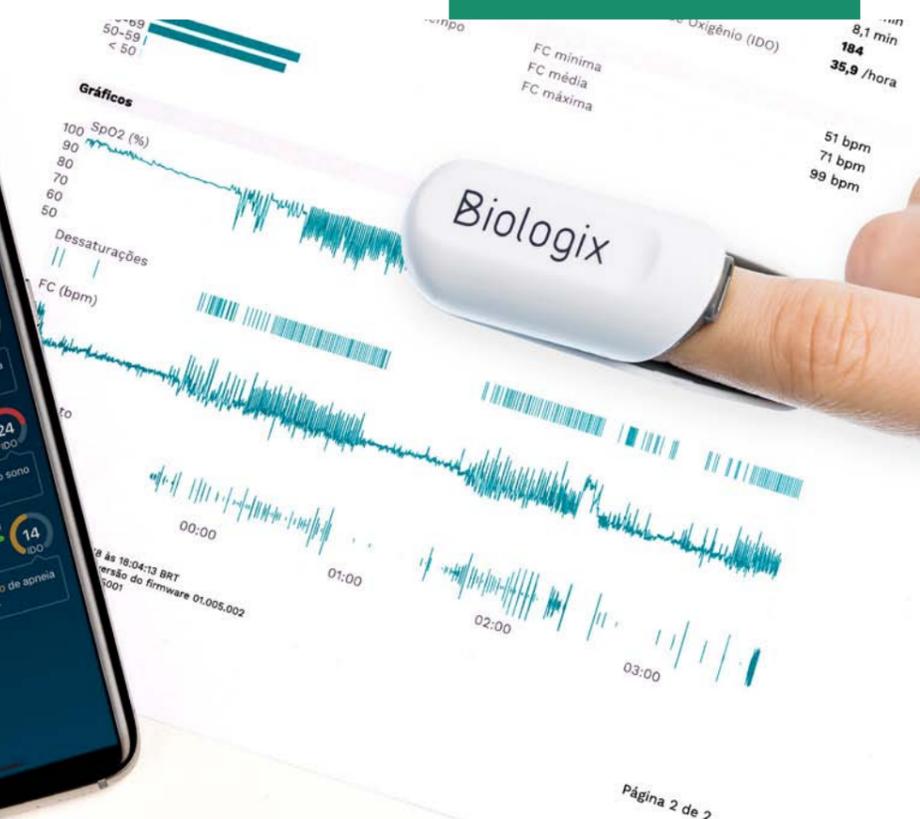


Monica Levy Andersen
Editora-Chefe
da *Sleep Science*



Isabela Ishikura
Editora-assistente
da *Sleep Science*

Biologix



A EVOLUÇÃO DO DIAGNÓSTICO DA APNEIA DO SONO

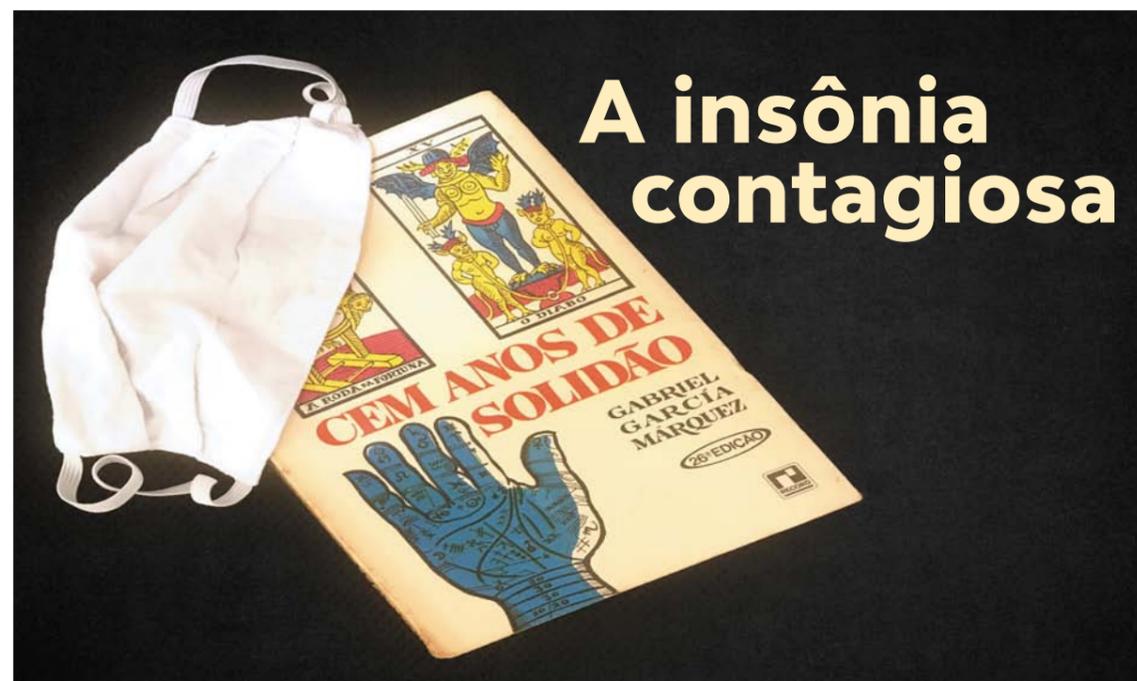
O Exame do Sono Biologix é um exame online, simples e de baixo custo, destinado à avaliação da apneia obstrutiva do sono. É uma polissonografia tipo IV para ser realizada em casa, utilizando apenas um celular e um oxímetro de alta resolução sem fios. Em momentos adversos uma

mudança de paradigmas é necessária e, nesse contexto, a Biologix está comprometida em ajudar os profissionais do sono e os centros de diagnóstico a melhorar sua eficiência operacional, possibilitando o diagnóstico remoto da apneia do sono e, acima de tudo, o tratamento dos pacientes.

Preciso e validado clinicamente, o sensor Oxistar é seguro e fácil de higienizar!

O Exame do Sono Biologix é uma grande oportunidade de negócio e agora, com propostas especiais para os associados da Associação Brasileira do Sono!

FALE COM UM CONSULTOR:
11 93482-4693



A insônia contagiosa

Nestes tempos “pandêmicos”, graças à redundante virulência de um novo vírus, a vida das pessoas em todo o planeta mudou radicalmente. Ademais, isto tornou os problemas com o sono cada vez mais corriqueiros ou, se preferirem, altamente prevalentes no rol das consequências nefastas para a saúde física e mental dos viventes. Mas, isto também não é mais novidade para ninguém, vale a rima. Novidade mesmo, seria a disseminação epidêmica de uma insônia, como foi magistralmente descrita por Gabriel Garcia Márquez em “Cem anos de solidão”, considerada “a grande metáfora da América Latina”.

Como sabemos, nesta obra-prima, Gabo relata, ao longo de um século, a história de Macondo, o icônico povoado fundado por José Arcadio Buendía e Úrsula Iguarán, através de suas guerras, desastres e tragédias. A crônica do absurdo está retratada por situações inusitadas, como a temporada de quatro anos de chuvas torrenciais e perenes que se abate sobre Macondo. Mas o clímax é alcançado com a epidemia de insônia que atinge rapidamente a todos os moradores.

O casal Buendía inicialmente não se preocupa com o fato até que, dias depois, quando se deitam para dormir, sem nenhum sono, percebem que já estavam acordados há mais de cinquenta horas. Acometidos pelo mal, em vez de dormir passavam o dia inteiro sonhando acordados, num estado de “alucinada lucidez” que os fazia não

apenas ver as imagens dos próprios sonhos, mas aquelas sonhadas pelos outros “contaminados”.

A quarentena tardia revelou-se um antídoto inefetivo. Mas, logo “... chegou o dia em que a situação de emergência passou a ser encarada como coisa natural e se organizou a vida de tal maneira que o trabalho retomou o seu ritmo e ninguém voltou a se preocupar com o inútil costume de dormir”. Curiosamente, não era a incapacidade de dormir que os incomodava, uma vez que não sentiam nenhum cansaço, mas sim a perda da memória. Este esquecimento brutal também foi assim descrito pelo autor: “... quando o doente se acostumava ao seu estado de vigília, começavam a apagar-se da sua memória as lembranças da infância, em seguida, o nome e a noção das coisas e, por último, a identidade das pessoas e ainda a consciência do próprio ser, até se afundar numa espécie de idiotice sem passado”.

A “peste da insônia”, em Macondo, finda-se também de modo abrupto quando o cigano Melquíades retorna ao povoado e oferece a José Arcadio Buendía uma “substância de cor suave”, que atuando como milagroso antídoto para a insônia, liberta a todos da avassaladora epidemia. Quem sabe não estejamos todos nós, neste momento, já fazendo por merecer a visita do cigano Melquíades e sua poção mágica?! ■

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).

O índice de Apneia e Hipopneia é preditor suficiente de gravidade da Apneia Obstrutiva do Sono: mito ou verdade?

Desde quando foi descrita, em 1976, por Guilleminault e Dement, a apneia obstrutiva do sono (AOS) tem sido alvo de inúmeras pesquisas por sua alta prevalência e seu caráter multifatorial. Conhecer uma doença que se manifesta enquanto dormimos, comprometendo a qualidade de vida de seus portadores, é instigante por diversos aspectos: quadro clínico diversificado, diferentes fenótipos e ampla interface com outras afecções crônicas.

Tal diversidade trouxe consigo o desafio de construir uma métrica que classifique a AOS quanto à gravidade. Então, em 1978, foi criado o Índice de Apneia (IA), descrevendo o número desses eventos por hora de sono. A tomada de decisão terapêutica pode, a partir de agora, ser orientada por faixas de referência assim como outros exames laboratoriais. Porém, apenas descrever as pausas totais da respiração durante o sono não foi suficiente. Com o conhecimento das hipopneias, por meio de critérios diferentes dos atuais, surgiu o Índice de Apneia e Hipopneia (IAH), amplamente aceito para descrever a gravidade da doença.

Após esse fato, tornou-se hábito para muitos profissionais direcionar a atenção para o IAH quando analisam o laudo da polissonografia, surgindo a questão: seria esse índice suficiente para definir a gravidade da apneia obstrutiva do sono?

MITO. Ao avaliar um indivíduo com queixas respiratórias de sono, estamos diante de variados sinais e sintomas que apenas uma medida matemática não conseguiria explicá-los. Um exemplo clássico é a Síndrome da Resistência das Vias Aéreas Superiores, caracterizada por uma limitação de fluxo respiratório com consequências diurnas, não compreendida no critério que o IAH determina como gravidade.

Outra medida que merece atenção especial é saturação da oxi-hemoglobina durante o sono. Além do valor mínimo e médio, o Índice de Dessaturação da Oxi-hemoglobina (IDO) deve receber maior valor na condução de um caso suspeito. Atualmente, conhecemos o grande impacto das dessaturações recorrentes nos



desfechos metabólicos e cardiovasculares em portadores da AOS. Soma-se a isso o fato de que essa doença pode ter diferentes fenótipos, portanto, variadas manifestações, o que implica na obtenção do maior número de dados e informações para definir uma terapia mais assertiva.

É inegável o pioneirismo e a importância do IAH. No entanto, o desenvolvimento de pesquisas sobre os distúrbios respiratórios do sono trouxe paradigmas que essa métrica isoladamente não consegue transpor. Quando se fala de gravidade, a fragmentação do sono e a oximetria devem ser consideradas diante de uma doença tão heterogênea. Além do mais, novos marcadores clínicos estão sendo estudados para proporcionar maior precisão quando associados ao IAH na decisão terapêutica da AOS. ■

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



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Pevernagie, D. A. et al. *On the rise and fall of the apnea-hypopnea index: a historical review and critical appraisal.* J Sleep Res. 2020;00:e13066.
Rashid et al. *The Value of ODI for Diagnosing OSA.* Laryngoscope, 00:1-8, 2020.

CURSO ON-LINE

CURSO Multidisciplinar de Introdução ao Sono



Associação Brasileira do Sono

set

out-nov



TÉCNICAS DE
POLISSONOGRÁFIA



FONOAUDIOLOGIA



FISIOTERAPIA



ODONTOLOGIA



PSICOLOGIA

- CADA ESPECIALIDADE TERÁ A **CARGA HORÁRIA DE 16H**
- AS AULAS ACONTECERÃO DUAS VEZES POR SEMANA, COM **2 HORAS DE DURAÇÃO**
- DURAÇÃO DE UM MÊS

www.absono.com.br