

# sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

## ESPECIAL

**A PIORA DO SONO  
DOS BRASILEIROS  
NA PANDEMIA**

**ESTUDO DA ABS  
REVELA QUE 70% DOS  
ENTREVISTADOS TÊM  
QUEIXAS DE SONO**

## ENTREVISTA

**A APNEIA OBSTRUTIVA  
DO SONO AGRAVA OS  
EFEITOS DA COVID-19?**

# SONHOS E VIDA REAL

**EXISTE ALGUMA CONEXÃO DO COTIDIANO  
COM NOSSOS SONHOS?**



EDIÇÃO 27

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO 2021  
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS



Associação Brasileira do Sono



## Conheça os benefícios de ter seu laboratório e / ou serviço de polissonografia domiciliar credenciado pela ABS e ABMS

A Associação Brasileira do Sono e a Associação Brasileira de Medicina do Sono querem credenciar os laboratórios do sono e serviços de polissonografia domiciliar para alcançar a qualidade máxima dos estudos do sono no Brasil.

### Vantagens do Credenciamento

#### Selo Laboratório Credenciado



#### Selo Serviço Domiciliar Credenciado



- ✓ **Mais indicações:** os laboratórios / serviços credenciados são divulgados nos sites da ABS e da ABMS e recomendados aos pacientes que nos procuram em busca de informações;
- ✓ **Maior visibilidade:** a ABS e a ABMS também divulgam nas Redes Sociais essa prestação de serviço à população;
- ✓ **Selo Digital:** além do certificado, o laboratório / serviço recebe um selo digital com validade de 01 (um) ano atestando o credenciamento;

### Laboratórios Credenciados

<ul style="list-style-type: none"> <li>CLÍNICA DE DISTÚRBIOS DO SONO</li> <li>INPULSO - INSTITUTO DO PULMÃO E DO SONO</li> <li>NEUROCLÍNICA LTDA</li> <li>CLINAR - CLÍNICA DE PNEUMOLOGIA E DISTÚRBO DO SONO</li> <li>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA PROF. DR. CARLOS VIEGAS</li> <li>LABSONO - HOSPITAL ANCHIETA PROF. DR. PAULO TAVARES</li> <li>CEPES - CENTRO DE PESQUISA DO SONO</li> <li>CLÍNICA SANTA MARIA</li> <li>NEUROSONO - CLÍNICA DE NEUROLOGIA E DISTÚRBO DO SONO</li> <li>CLÍNICA OTORRINUS</li> <li>CLONHIPINUS</li> <li>INSTITUTO DO PULMÃO</li> <li>LABORATÓRIO DE PSG - DR. TRENTIN</li> <li>LABORATÓRIO DO SONO - CLÍNICA PULMONAR</li> <li>CLÍNICA NEUROPULMONAR - LABORATÓRIO DO SONO</li> <li>SÃO MARCOS PNEUMOLOGIA</li> <li>INSTITUTO DO SONO DE PELOTAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bauru / SP</li> <li>Belo Horizonte / MG</li> <li>Botucatu / SP</li> <li>Brasília / DF</li> <li>Brasília / DF</li> <li>Brasília / DF</li> <li>Cachoeiro de Itapemirim / ES</li> <li>Campina Grande / PB</li> <li>Campo Grande / MS</li> <li>Canoas / RS</li> <li>Cascavel / PR</li> <li>Cascavel / PR</li> <li>Caxias do Sul / RS</li> <li>Criciúma / SC</li> <li>Fortaleza / CE</li> <li>Joinville / SC</li> <li>Pelotas / RS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>CLÍNICA DO SONO</li> <li>DEPARTAMENTO DE NEUROBIOLOGIA CLÍNICA</li> <li>SONOLAB</li> <li>CARLOS BACELAR CLÍNICA LTDA - Unid. I Tijuca</li> <li>CARLOS BACELAR CLÍNICA LTDA - Unid. II Barra da Tijuca</li> <li>INSTITUTO DO SONO DE SANTOS</li> <li>CEMA</li> <li>FLEURY</li> <li>HOSPITAL PAULISTA</li> <li>HOSPITAL SÃO PAULO</li> <li>HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS</li> <li>INSTITUTO DO SONO - MARSELHESA 500</li> <li>INSTITUTO DO SONO - MARSELHESA 524</li> <li>INSTITUTO DO SONO - NAPOLEÃO DE BARROS 925</li> <li>LABORATÓRIO DE NEUROFISIOLOGIA</li> <li>LABORATÓRIO NASA</li> <li>NEURONET - HOSPITAL SÃO LUIZ</li> <li>LO.&amp; W NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA LTDA</li> <li>CENTRO DE MEDICINA DO SONO LTDA</li> <li>NEUROMEDI - DR CARLOS DE OLIVEIRA FILHO</li> <li>SLEEP LAB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pelotas / RS</li> <li>Porto Alegre / RS</li> <li>Porto Alegre / RS</li> <li>Rio de Janeiro / RJ</li> <li>Rio de Janeiro / RJ</li> <li>Santos / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>Taguatinga / DF</li> <li>Uberlândia / MG</li> <li>Vitória / ES</li> <li>Vitória / ES</li> </ul>
---	---	---	---

### Serviços de Polissonografia Domiciliar Credenciados

<ul style="list-style-type: none"> <li>PULMOCLÍNICA</li> <li>CLÍNICA OTORRINUS</li> <li>LABORATÓRIO DO SONO - DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS DO SONO</li> <li>CLÍNICA NEUROLÓGICA - INSTITUTO DE NEURODIAGNÓSTICO DO AMAZONAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Blumenau / SC</li> <li>Canoas / RS</li> <li>Criciúma / SC</li> <li>Manaus / AM</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SONOLAB</li> <li>CARLOS BACELAR CLÍNICA LTDA</li> <li>SAÚDE SERVIÇOS MÉDICOS</li> <li>POLISONONOLAR</li> <li>SLEEP LAB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porto Alegre / RS</li> <li>Rio de Janeiro / RJ</li> <li>Salvador / BA</li> <li>São Paulo / SP</li> <li>Vitória / ES</li> </ul>
---	--	--	---

Acesse os sites da ABS e da ABMS para mais informações:  
[www.absono.com.br](http://www.absono.com.br) / [www.abmsono.org](http://www.abmsono.org)

@absono    

**sono**



#### 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:

Monica Miglio Pedrosa - 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 colonistas não reflete, necessariamente, a opinião da Associação Brasileira do Sono ou de seus membros, sendo de responsabilidade exclusiva do autor.

### Caros colegas,

É com imensa alegria que comunico que, pelo terceiro ano consecutivo, fomos reconhecidos pelo Comitê do Dia Mundial do Sono, pelas ações empreendidas na Semana do Sono 2021. Parabéns aos envolvidos!

Outro motivo de comemoração é a concretização do nosso Estatuto, que em breve estará disponível no nosso site. Acompanhe e fique por dentro!

Estamos avançando cada vez mais no que diz respeito à atuação multidisciplinar do Sono, nossa grande bandeira abraçada nessa gestão.

Vale ressaltar que reconhecemos o importante papel de cada especialidade relacionada ao Sono.

Parabenizamos, sempre, quando os Conselhos das especialidades reconhecem o Sono como área de atuação, porém, conforme nossa diretoria se manifestou recentemente, discordamos da resolução do COFITTO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional), no que diz respeito a fisioterapeutas fazerem diagnósticos e indicarem tratamentos, atribuições restritas à Medicina do Sono.

Reitero que a nossa diretoria reconhece a importância do papel da Fisioterapia do Sono, inclusive, essa especialidade faz parte do Comitê Interdisciplinar, através do Conselho de Fisioterapeutas do Sono, promovendo eventos e educação continuada nessa área.

E por falar em evento, estamos na contagem regressiva do nosso Congresso Brasileiro do Sono. Vale ressaltar que para esse encontro, que voltará a ser realizado de forma presencial, seguiremos com rigor todas as normas de segurança contra a Covid-19. Temos certeza de que será um evento inesquecível, de absoluto sucesso e de respeito mútuo, evitando quaisquer condutas que coloquem em risco a saúde dos colegas.

Lembrando que as provas de certificação para Técnicos em Polissonografia, Fonoaudiologia do Sono, Odontologia do Sono e Psicologia do Sono serão realizadas no Congresso.

Confira mais detalhes em [www.sono2021.com.br](http://www.sono2021.com.br).

Nosso próximo encontro será em dezembro e presencial.

Se cuidem e até breve!

Abraço,

Andrea Bacelar  
 Presidente da  
 Associação Brasileira  
 do Sono





Sabemos que sonhar é uma atividade mental. Porém, os mecanismos cerebrais envolvidos na produção dos sonhos diferem daqueles que produzem nossos pensamentos, ou seja, da nossa consciência que ocorre no estado de vigília. Na matéria de **Capa**, a psicóloga do Sono Silvia Conway, Paula Araújo e Sérgio Arthuro, pesquisadores na área de sono, viajam pelo universo dos sonhos e procuram estabelecer o vínculo com o mundo real.

E a Covid, o que tem a ver com o sono? Na seção **Entrevista** conversamos a Dra. Cristina Salles, presidente da Regional da Bahia, e o Dr. Geraldo Lorenzi Filho, pneumologista e médico do sono, para entender de que forma a apneia do sono e a privação do sono podem influenciar a evolução do quadro clínico em pacientes com Covid-19.

A piora do sono dos brasileiros na pandemia foi tema de pesquisa da ABS, revelando que 70% dos entrevistados têm dificuldade para dormir.

Danilo Sguillar, diretor da ABMS, com muito humor fala dos rituais que beneficiam um bom sono.

Em **Mitos e Verdades**, Dr. George Pinheiro fala das repercussões familiares e sociais que os roncoadores e apneicos podem ocasionar no seu meio e na sua vida. Mais uma causa de divórcio!

Francisco Hora, mais uma vez, nos faz sorrir com sua perspicácia: sono e sexo. Será?

Em **Sono e Ciência**, as pesquisadoras Isabela Antunes Ishikura e Claudia Moreno falam sobre a relação entre sono, nutrição e atividade física. Os chocólatras vão gostar.

Voltando aos nossos sonhos, este ano perdemos Rosalind Dymond Cartwright, uma neurocientista tão importante que já está ocupando uma cadeira na história da medicina do sono, ou melhor, um trono, pois ficou conhecida coma a rainha dos sonhos. Faleceu com 98 anos. Saudades.

Sonhar é sentir. O escritor russo Liev Tolstói, ao comparar sonhos e pensamentos, diz: "...no sonho tudo é enganoso, absurdo e contraditório ...a coerência e a clareza não estão nas palavras, mas no seu sentimento..."

Acordados pensamos com palavras. Sonhando, com sensações.

Luciano Ribeiro  
Editor-chefe



## desperta brasil

por Luciana Tierno

### Medicina Oral no Sono

Tratado inédito sobre o tratamento dos distúrbios respiratórios do sono



A obra *Medicina Oral no Sono*, recém-lançada no Brasil por especialistas brasileiros e europeu de renome traz um mergulho à história da Medicina do Sono e sua multidisciplinaridade, com ênfase ao papel do Dentista do Sono. "Este tratado permitirá ao leitor a exploração completa dos diferentes domínios do sono, os quais são indispensáveis para uma atuação assertiva e segura na área da Odontologia do Sono e outras áreas atuantes no sono", afirma Dra. Lillian Giannasi, dentista do Sono e vice-presidente da Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS), uma das autoras da obra.

"A odontologia abriu portas a um sucesso expandido na patologia respiratória do sono. Este livro perpetuará esse sucesso, estendendo-o pelas técnicas e instrumentos que, partindo de especialidades focadas na cabeça e pescoço, abrangem a plenitude das áreas convergentes no diagnóstico e tratamento das doenças do sono da pediatria à idade adulta", ressalta o autor Dr. Miguel Meira e Cruz, especialista europeu em Medicina do Sono.

"Nossa grande inovação foi a inclusão e a interação de todos os profissionais envolvidos no tratamento dos Distúrbios Respiratórios do Sono, numa obra costurada pela evidência científica", reforça outro autor de renome na Odontologia do Sono, Dr. Marco Antônio Machado.

O livro *Medicina Oral no Sono* está disponível para compra no site: <https://bit.ly/MedicinaOralnoSono>



# Sonhos e Vida Real

Existe uma conexão entre o que sonhamos e a vida real? Especialistas explicam essa relação e revelam como ela provoca pesadelos, sonhos lúcidos e sonambulismo

por Monica Miglio Pedrosa

Será que existe alguma relação entre os sonhos e a vida real? Por que temos pesadelos e o que eles querem nos dizer sobre nossa vida cotidiana? Como nossa vida em vigília interfere na qualidade do sono e em fenômenos como a paralisia do sono, os sonhos lúcidos e o sonambulismo? Para a psicóloga do sono Dra. Silvia Conway, os sonhos refletem o que está se processando na dimensão emocional e cognitiva da vida real. "Temos que entender a vida como um contínuo, ela não é fragmentada entre sono e vigília. Ao dormir, expressamos como lidamos com as questões do dia", esclarece a especialista.

Do ponto de vista da neurobiologia, alguns estudos investigaram a atividade neural por meio da encefalografia em pessoas nos diferentes estados de consciência – vigília, sono sem sonhos e sono com sonhos. "Os estudos mapeiam o nível de ativação dos neurônios na experiência do sonho e mostram que há uma diferença entre este nível e os demais estados de consciência. Além disso, o padrão de excitação cortical tem relação com o conteúdo dos sonhos e se assemelha com a atividade neural que

detectamos na vigília", revela a Dra. Paula Araujo, especialista em medicina e biologia do sono. Isso revela que os sonhos não são "invenções" criadas pela pessoa quando ela está acordada, são estados de experiências conscientes, que revelam percepções e pensamentos enquanto dormimos, mesmo estando desconectados do ambiente externo.

### Pesadelos

Se há uma relação entre o que sonhamos e o que nos acontece na vida real, o que podemos extrair disso? Analisar os sonhos ajuda a pessoa a estar em contato com processamentos internos, cognitivos e emocionais, que auxiliam na organização da vida interna. Por exemplo, se uma pessoa está vivendo uma situação de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), um dos sintomas é ter pesadelos associados ao evento que ela vivenciou. Em alguns casos, a pessoa sonha repetidas vezes com o mesmo conteúdo angustiante, com pequenas variações, e isso reflete a angústia que ela pode estar sentindo e que não consegue dissolver dentro dela.





foto: pexels.com

“Quando recorrentes, os pesadelos podem desencadear estresse excessivo, ansiedade, sonolência diurna e fadiga”, explica a Dra. Paula Araujo. Porém, isso não é necessariamente um aspecto negativo, pois o pesadelo é um sintoma de algo que está deixando a pessoa angustiada ou estressada no estado de vigília. É um alerta que pode dar a oportunidade para acessar esse desconforto que a pessoa está vivendo e tentar solucioná-lo ou buscar ajuda terapêutica para superar aquela situação.

### Paralisia do sono

A paralisia do sono é um estado de dissociação da atividade cerebral, acontece quando o cérebro “acorda” e a pessoa tem consciência de que está acordada, mas não consegue se mexer. Ela é explicada fisiologicamente devido a um breve atraso na ativação dos sistemas centrais que controlam a musculatura e costuma durar apenas alguns segundos, embora pareça durar minutos para a pessoa que está vivenciando a situação por conta da angústia e ansiedade que ela sente nesse estado.

Ter um ou poucos episódios de paralisia do sono ao longo da vida é comum, mas se eles são frequentes recomenda-se consultar um médico do sono para uma investigação mais cuidadosa, pois este evento pode estar associado à narcolepsia – quando o indivíduo tem uma condição neurológica crônica e sente sonolência excessiva, chegando a adormecer em vários momentos do dia –, ao uso de medicamentos ou substâncias e ao desenvolvimento de ansiedade e medo na hora de dormir.

Alguns estudos mostram que a paralisia do sono é mais frequente em pessoas que vivenciaram algum trauma ou situação de estresse pós-traumática. A privação de

sono também é outro fator gerador da paralisia do sono. Trabalhadores em turnos, por exemplo, acabam tendo mais episódios de paralisia do sono justamente por essa irregularidade provocada no horário de dormir.

“Quando a pessoa vivenciar um momento de paralisia ela pode tentar mexer as extremidades do corpo inicialmente, ou mesmo os olhos, de um lado para o outro. Isso ajuda a sair desse estado”, revela a Dra. Silvia Conway.

### Sonambulismo

No sonambulismo há uma mistura de estados de consciência da vigília e do sono Não-REM (NREM), em que geralmente há uma menor frequência de relato de sonhos. É como se houvesse um despertar incompleto, em que uma parte do cérebro acorda enquanto outras partes estão no sono NREM. Por isso há atividade motora elevada, que pode levar ao ato de caminhar ou manipular objetos, mas com baixa ou nenhuma atividade cognitiva, o que explica a ausência de memória dos eventos durante esse período. Por representar um risco para a pessoa, que pode sofrer quedas, cortes e acidentes quando em estado sonambúlico, o sonambulismo é considerado um distúrbio do sono.



foto: freerik

O sonambulismo em crianças acontece devido a uma imaturidade do sistema nervoso central, mas quando elas crescem a tendência é haver uma diminuição desses episódios. Se eles persistirem na adolescência ou na fase adulta estão associados ao estresse. Pessoas que só manifestam o sonambulismo na fase adulta têm um gene favorável a esse distúrbio, especialmente em situação de angústia ou estresse na vida real.

Em geral, a pessoa com sonambulismo fica muito cansada ao final do período de sono pois é um sono agitado do ponto de vista eletroencefalográfico. “Usar medicamentos pode amenizar os sintomas, mas não trata a causa do problema, portanto a psicoterapia é altamente recomendável para pessoas que tenham esse distúrbio, além de cuidados com a higiene do sono para garantir quantidade e qualidade adequadas de sono”, indica a Dra. Silvia Conway.

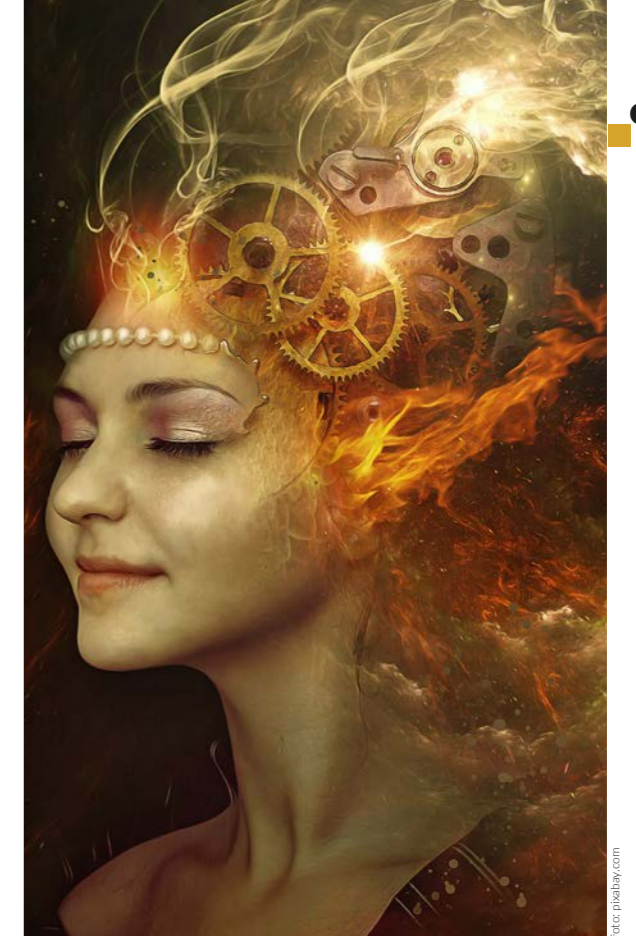


foto: pexels.com

### Sonhos Lúcidos

Você é capaz de ter sonhos em que sabe que está sonhando e até controla o rumo do sonho? Saiba que isso é relativamente comum, pois 75% dos brasileiros já tiveram pelo menos um sonho lúcido na vida. Apesar de comum, não é um tipo de sonho recorrente para a maioria da população. “No meu doutorado, mais de 3.500 pessoas responderam a uma pesquisa por meio de questionário online e esse estudo mostrou que uma minoria tem sonhos lúcidos recorrentes, que acontecem quase todos os dias ou uma vez por semana”, revela o Dr. Sérgio Arthuro, médico e neurocientista, especialista em sono.

No entanto, pessoas que têm sonhos lúcidos recorrentes relatam não descansar bem após a noite de sono. Como o sonho lúcido acontece na fase REM, o indivíduo tem pouco sono profundo. Esse efeito colateral adverso é o que faz com que estas pessoas não considerem os sonhos lúcidos uma experiência boa, diferente dos que têm esse tipo de sonho de forma rara. Para esses, 95% gostam da experiência, principalmente porque podem controlar o que acontece nos sonhos e realizar coisas prazerosas, como encontrar um parente que já morreu, ou mesmo voar.

Não existe ainda uma característica física ou mental que explique o porquê de uma pessoa vivenciar uma experiência de sonho lúcido, mas alguns fatores influenciam



favoravelmente a experiência. A pesquisa do Dr. Arturo revelou que, ao dormir sem hora para acordar, as pessoas têm mais sono REM, o que aumenta a probabilidade de vivenciar sonhos lúcidos. Outro fator de incremento dos episódios é a meditação, onde a atenção e o foco de autoconsciência são praticados, da mesma forma que acontece na experiência de sonho lúcido.

Existem ainda técnicas para induzir o sonho lúcido. Uma delas é acordar em torno de meia hora ou uma hora antes do horário normal de despertar – o que vai tirar a pessoa do sono REM – e voltar a tentar dormir, concentrando-se no sonho mais recente de que se lembra. “Apesar de ser uma experiência prazerosa está havendo uma alteração da arquitetura normal do sono, ou seja, ao invés de dormir a noite toda, o indivíduo interrompe o sono para viver a experiência, por isso o uso dessa técnica é questionável”, alerta o Dr. Arturo, a não ser quando usada para tratamento clínico.

Pessoas que têm pesadelos recorrentes ligados a um trauma repetem a vivência da experiência continuamente, sem saber que ela não é real. Isso consolida ainda mais o trauma. Nestes casos, induzir o sonho lúcido tem um efeito terapêutico, pois desta forma a pessoa consegue perceber que o pesadelo não é real e até controlar o rumo de forma favorável a ela, ajudando a reviver a situação sem medo.



foto: pshay.com

### Sono e Autoconhecimento

Existem pessoas que não têm sonhos? A resposta é não. O que acontece é que alguns lembram dos sonhos que tiveram e outros não. “Lembrar-se dos sonhos não tem a ver com a quantidade de horas que a pessoa dorme, mas se ela valoriza sonhar, gosta de ficar no silêncio e observar a si mesma, cria espaços para compreender como um fato externo a afeta antes de agir. Estas pessoas são as que se lembram mais dos sonhos”, revela a Dra. Conway.

O hábito de acordar e permitir um despertar lento do estado de sono para a vigília também aumenta a capacidade de recordar os sonhos. É uma oportunidade de observar-se na relação com o conteúdo onírico antes de estar em vigília completa. Nas grandes metrópoles, em que a maioria das pessoas já acorda com o despertador tocando no limite de levantar-se da cama e começar as atividades do dia, esse processo de conexão com os sonhos recentes não acontece.

Os sonhos trazem informações importantes do espaço interno das pessoas. “Não se lembrar dos sonhos é um desperdício, pois esse conteúdo mostra mais de si mesmo, de como você está encarando a vida, o que é difícil para você. É algo que pode ser usado para ampliar seu autoconhecimento”, recomenda a Dra. Conway.

Como podemos notar, estudos revelam que há uma relação direta entre qualidade de vida e sonhos. Pessoas que têm uma vida mais equilibrada dormem melhor e os sonhos costumam ser mais leves e reveladores. ■



foto: pshay.com

## Corona-insônia A piora do sono dos brasileiros na pandemia

Estudo da ABS revela que **70% dos entrevistados têm dificuldade para dormir**

**E**m tempos de pandemia, manter-se satisfeito com o sono tem sido um privilégio para uma parcela mínima da população. De acordo com os resultados da pesquisa **“O sono da população brasileira durante a pandemia. Como a Covid-19 está impactando seu sono?”**, realizada pela Associação Brasileira do Sono, no período de novembro de 2020 a abril de 2021, 70% dos 6.350 entrevistados relataram não estarem de bem com o sono.

A maior parte dos que responderam à pesquisa pertence ao sexo feminino (76,7%) e, em maior proporção nas regiões Sudeste (50,7%); Nordeste (16,6%) e Sul (14,7%).

As pessoas com idade de 30 a 59 anos compuseram a maior parte da amostra (66,5%), sendo que a média etária foi de 43,5 anos (dp=14,3), variando de 10 a 87 anos, com mediana de 43 anos.

Os participantes referiram que dormiam, em média, 7,12 horas diárias antes do início da pandemia e durante esse período passaram a dormir, em média, 6,23 horas diárias.

Outro aspecto avaliado no estudo foi o aumento na frequência de pessoas

relatando sono insuficiente, isto é, menor que 5 horas diárias. “Antes da pandemia foram 3,4% participantes e durante esse período foram 16,7% participantes”, comenta Dra. Márcia Assis, médica neurologista, diretora da Associação Brasileira do Sono.

O estudo demonstrou aumento na insatisfação quanto à duração e qualidade do sono, comparado ao período anterior à pandemia.

“Antes da pandemia 55,5% dos entrevistados manifestaram satisfação em relação à duração e qualidade do sono, reduzindo esse número para 27,3% durante a pandemia. A insatisfação saltou de 44,5% (antes da pandemia) para 72,7% (durante)”, explica Claudia Moreno, bióloga, especialista em Cronobiologia e vice-presidente da Associação Brasileira do Sono.

### Principais queixas de sono

“Diversas queixas de sono aumentaram durante a pandemia, com destaque para: acordar durante a noite (16,1% de aumento), acordar muito cedo e não conseguir voltar a dormir (15,4%), dificuldade para iniciar o sono ou manter o sono (14,8%), acordar com dor de cabeça (12,9%), acordar sentindo-se cansado





foto: pexels.com

(11,6%), sonolência excessiva diurna (11,2%) e pesadelos (10,9%), exemplifica Dra. Andrea Bacelar, médica neurologista, presidente da Associação Brasileira do Sono.

### Problemas relacionados à saúde mental

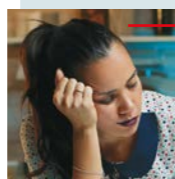
Com relação à saúde mental durante a pandemia, 84,4% dos participantes relataram algum tipo de problema de saúde mental (estresse/ansiedade presente, tristeza/desesperança frequentes, nervosismo/falta de controle frequentes, presença de *burnout*).

“Observamos o aumento dos sintomas de estresse ou ansiedade durante a pandemia quando comparado ao período pré-pandemia em 80% dos participantes. Cerca de metade dos participantes (50,1%) reportou pouco interesse/prazer em fazer coisas e/ou sentimento de tristeza/depressão/falta de esperança todos os dias ou mais da metade dos dias. O sentimento de nervosismo/ansiedade e/ou incapacidade de controlar preocupações esteve presente para 58,1% dos participantes todos os dias ou mais da metade dos dias”, avalia Sílvia Conway, psicóloga do Sono e diretora da Associação Brasileira do Sono.

O estudo revela aumento dos sintomas relativos à síndrome de *burnout* de 27,5% para 40,8%. “O sintoma mais frequente foi se sentir estressado e com menos energia. Vale destacar que, dentro do período estudado, houve aumento dos sintomas relacionados à frustração no trabalho (de 3,0% para 4,7%), sintomas de esgotamento como exaustão física e emocional (de 16,9% para 22,9%) e sentimento de completo esgotamento (de 7,6% para 13,2%)”, conclui Sílvia.

A pesquisa conta com a aprovação do Comitê de Ética da USP.

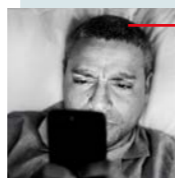
## Conheça alguns hábitos que contribuíram para a piora do sono na pandemia



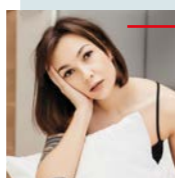
• **Aumento na frequência de relatos de cochilos** antes da pandemia (**30,7%**) e durante a pandemia (**40,7%**).



• **Dificuldade para adormecer** e para conciliar o sono, que saltou de **27,6%** para **58,9%**.



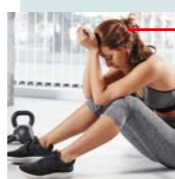
• **Uso excessivo de eletrônicos** (aumento de cerca de **4,9%**: de **66,9%** para **71,8%**).



• **Manter-se na cama** pensando em questões não resolvidas (aumento de **5,1%**: de **28,3%** para **33,4%**).



• **Aumento do consumo de bebidas alcoólicas** (saltou de **7,0%** para **9,2%**).



• **Redução na prática de atividade física** (**5,4%** para **3,5%** no total dos participantes).

foto: freepik / pexels.com

# 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)





# TURNO DO CONHECIMENTO

**Turno do Conhecimento** é o projeto que leva informações de alta qualidade e conta com especialistas de reconhecimento nacional. Seu objetivo é contribuir com conteúdos aprofundados sobre o diagnóstico e tratamento da insônia.

## PODCASTS



### CRONOBIOLOGIA

Claudia Moreno

**Interação entre sono, ritmo circadiano e regulação de peso corporal. Como a pandemia interferiu nos nossos ritmos biológicos?** Mesmo muito discutida, a cronobiologia ainda gera muitas dúvidas até mesmo para profissionais. Quem fala sobre o assunto é a bióloga Claudia Moreno, especialista na área.



### FENÓTIPOS DE INSÔNIA

Alexandre Pinto de Azevedo

Neste episódio, junto com o Dr. Alexandre, vamos abordar a insônia, seus fenótipos e como esse conhecimento **impacta o tratamento**.



### INSÔNIA – UMA INIMIGA DO CORAÇÃO

Luciano Drager

Médico cardiologista, o Dr. Luciano fala sobre como a insônia, um tema muito recorrente hoje, pode afetar a **saúde do coração**.

Todo o conteúdo você encontra no nosso portal:  
[www.TURNODOCONHECIMENTO.com.br](http://www.TURNODOCONHECIMENTO.com.br)



Pode ser acessado a qualquer momento. Para conhecer aponte a câmera do seu celular no **QR CODE** ao lado.

## WEBINARES aulas médicas

Assista às gravações dos webinars já realizados a qualquer momento.

## SEPARATAS série fasciculada

- Material de apoio para mais conhecimento
- Por que as mulheres têm mais insônia?
- Rapidez para noites livres da insônia
- Insônia – uma inimiga do coração
- Cronobiologia
- Fenótipos de insônia e tratamento

## Conselhos de avó

por Danilo Sguillar

Quando somos crianças recebemos vários conselhos de vida. São frases muitas vezes proferidas pelos nossos familiares e pessoas que nos prezam para que, no futuro, estes valores e princípios sejam seguidos e perpetuados. Talvez uma das pessoas que mais nos aconselhe ao longo da vida seja a nossa avó, a matriarca, mãe duas vezes, a líder da casa.

“Não fique com o pé descalço no chão!”, “Não tome friagem!”, “Não tome gelado!”, dentre outras, são frases que sempre fizeram parte da rotina de milhões de lares, e é claro que a gente obedecia para que a paz imperasse. O descumprimento de alguma regra poderia nos custar um castigo ou a perda de algo que gostássemos de fazer. Mas será mesmo que a nossa avó tinha sempre razão?

Quando a minha avó falava **“Vá dormir que você precisa crescer!”**, de fato havia algum sentido. Eu corria para o quarto, apagava todas as luzes para começar a dormir!

É no momento em que atingimos o sono profundo (sono de ondas lentas) que ocorre a secreção de um hormônio chamado GH, conhecido como hormônio do crescimento. No entanto, o GH serve apenas de estímulo para a secreção de um outro hormônio, o IGF-1, este sim responsável por processos importantes no organismo, como a síntese de proteínas nos ossos e músculos e a absorção de nutrientes. Evidentemente, o crescimento não depende somente da secreção de GH e IGF-1, mas sim dos hábitos alimentares, atividades físicas regulares, condições emocionais favoráveis e, obviamente, a soberana influência genética.

Quando ela falava **“Tome leite morno para você dormir melhor, meu netinho!”**, ela não estava totalmente errada. O leite é fonte de triptofano, um aminoácido envolvido na produção de serotonina e melatonina, hormônios com papel fundamental no nosso sono. No entanto, a quantidade de triptofano em um copo de leite é muito baixa e não é capaz de atuar no cérebro. Todavia, tomar leite à noite faz parte do ritual do sono, assim como um banho morno, uma leitura ou meditação. O corpo condiciona-se à vontade de dormir.

Porém o maior clássico que passa de geração para geração é: **“Vamos contar carneirinhos para dormir?”**. Cheguei a contar algumas vezes, mas confesso que não consegui cair no sono imediatamente. E não é que a literatura médica chegou a estudar essa prática? Uma pesquisa publicada pela Universidade de Oxford em 2002 avaliou 50 pessoas com diagnóstico de insônia que utilizaram diferentes técnicas para iniciar o sono. Os voluntários foram divididos em três grupos: o primeiro recorreu à tradicional contagem de carneirinhos, o segundo grupo pensou em cenas tranquilas e relaxantes, como uma paisagem, e o terceiro grupo ficou livre para escolher outro método qualquer. As conclusões do trabalho mostraram que o grupo concentrado na imagem relaxante e tranquila conseguiu dormir em média 20 minutos mais cedo do que se não tivesse adotado qualquer recurso para adormecer. No entanto, quem contou carneirinhos ou adotou outro método para combater a insônia levou mais tempo para pegar no sono

E afinal, como surgiu a lenda de contar carneirinhos para dormir? Surgiu de um conto publicado no livro *Disciplina Clericalis*, de Petrus Alphons no século XII. O conto narra o caso de um rei que contrata um contador de histórias para ajudá-lo a dormir. O contador inventa o seguinte relato: um fazendeiro compra 2 mil carneiros e precisa levá-los para casa em um barco que comporta apenas dois carneiros por vez – e o rei precisaria contar, um a um, as mil viagens.

Um aconselhamento é geralmente positivo, ainda mais quando parte de alguém que nos ama. As avós têm esse incrível poder: emitir frases de ordem com boas pitadas de doçura. Alguém pode negar? ■

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

#### REFERÊNCIAS:

- Harvey AG, Payne S. The management of unwanted pre-sleep thoughts in insomnia: distraction with imagery versus general distraction. *Behaviour Research and Therapy* 2002, 40(3): 267-77





## A apneia obstrutiva do sono agrava os efeitos da Covid-19?

Quando se trata da Covid-19, fatores como idade, obesidade e diabetes, entre outras comorbidades, são considerados agravantes do quadro trazendo mais riscos de internações e óbitos. Alguns estudos começam a investigar quais outras condições poderiam ter impacto similar na evolução do quadro de pacientes com a doença. O *Journal of Clinical Sleep Medicine* publicou, em 2020, um artigo de McSherry e Malhotra a respeito da relação entre a Covid-19, a obesidade e a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS).

A **Revista Sono** ouviu os especialistas Dra. Cristina Salles, otorrinolaringologista, médica do sono e presidente da Associação Brasileira do Sono – Regional BA, e o Dr. Geraldo Lorenzi Filho, pneumologista e médico do sono, para entender de que forma a AOS e a privação do sono podem influenciar a evolução do quadro clínico em pacientes com Covid-19.

**sono** ■ De acordo com o artigo “*Potential influences of obstructive sleep apnea and obesity on COVID-19 severity*”, a fragmentação do sono causada por apneia pode ser um fator agravante para indivíduos que contraem a Covid-19. O que o senhor pode falar sobre isso?

**Dr. Geraldo** ■ De forma geral, quando o indivíduo está em piores condições clínicas, ele tem um risco maior de que a doença evolua com pior prognóstico. Os grandes fatores de risco

são obesidade, diabetes, idade e também o fato de o indivíduo ser do sexo masculino. Esses fatores muitas vezes estão associados à apneia do sono. Então, alguns estudos têm apontado a apneia obstrutiva do sono como um fator de risco independente para agravar o quadro de pacientes com Covid-19. Isso acontece porque a apneia do sono leva a uma hipóxia intermitente, ou seja, o oxigênio cai e sobe novamente, isso gera estresse oxidativo que causa inflamação. Há um aumento da atividade simpática, que é gerador de uma série de mecanismos que podem diminuir a imunidade.

**sono** ■ Dra. Cristina, por que há uma tendência de aumento do processo inflamatório pulmonar no caso de pessoas com apneia que contraem Covid-19?

**Dra. Cristina** ■ Sabemos que durante o sono saudável ocorre a função regulatória da resposta imunológica, ocorrendo ativação dos linfócitos T e B e liberação de citocinas pró e anti-inflamatórias. No entanto, em pacientes com a AOS, a hipóxia e a fragmentação do sono podem associar-se ao aumento do processo inflamatório, podendo ser identificado através da elevação da interleucina-6, proteína C reativa, fator de necrose tumoral-alfa. Apesar da AOS não ser considerada como fator de risco para Covid-19, McSherry & Malhotra chamam a atenção para o fato de que essas duas enfermidades apresentam comorbidades

em comum como: diabetes, doenças cardiovasculares, asma, obesidade, hipertensão arterial sistêmica e doença pulmonar obstrutiva crônica. Esses autores questionam a possível contribuição da AOS para a piora da hipóxia nos pacientes com Covid-19, uma vez que SAOS e Obesidade (hipoventilação) estão associadas à hipóxia, podendo ser fator de piora no quadro de hipóxia da pneumonia da Covid-19. Por outro lado, interrogam se os benefícios relatados pela intubação precoce em pacientes com Covid-19 poderiam estar relacionados com a melhora da AOS. Bhatraju et al., ao avaliarem 24 pacientes com Covid-19 com síndrome respiratória aguda grave, numa unidade de terapia intensiva (UTI) em Washington, constataram que 21% apresentavam AOS. Assim como Arentz et al., avaliaram 21 pacientes numa UTI com Covid-19 e observaram que, dentre as comorbidades, 28,6% tinham diagnóstico de AOS. Tufik et al. também sugerem a potencial contribuição da hipóxia intermitente observada nos pacientes com AOS, podendo interferir na ventilação pulmonar, comprometendo ainda mais o envolvimento do parênquima pulmonar, assim como a disfunção endotelial vascular pulmonar resultante da resposta infecciosa ao SARS-CoV-2.

**sono** ■ Que outros aspectos relacionados ao sono e à qualidade do sono interferem no quadro de pacientes com Covid-19?

**Dra. Cristina** ■ Pacientes com AOS caracterizam-se por apresentarem obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores, resultando em episódios intermitentes de hipóxia, hipercapnia, microdespertares e fragmentação do sono. Além disso, é interessante considerar a possibilidade da COMISA nesses pacientes, ou seja, a co-ocorrência entre insônia e AOS, pois pacientes com baixo limiar de despertar acordam prematuramente em resposta ao aumento da resistência respiratória que ocorre durante o colapso parcial ou completo da via aérea superior. É importante ressaltar que o sintoma de insônia mais comum nos pacientes com AOS é a dificuldade de manutenção de sono. Os pacientes com AOS podem evoluir para um quadro de privação de sono, tendo como possíveis consequências o aumento da produção de citocinas inflamatórias com acentuada

neutrofilia. Nunes et al<sup>18</sup>, ao realizarem estudo experimental, compararam a resposta inflamatória pulmonar em ratos expostos ao alérgeno (ovalbumina) que apresentavam sono saudável com aqueles em privação de sono. Concluíram que aqueles em privação de sono apresentaram processo inflamatório nas vias aéreas em maiores proporções do que aqueles com sono saudável. Diante desse cenário, Salles interrogou se a privação do sono seria capaz de interferir negativamente no quadro pulmonar da Covid-19. Posteriormente, Salles & Barbosa questionaram se a privação do sono associada a AOS seria um terreno fértil para o processo inflamatório pulmonar em pacientes com Covid-19. Nunes et al., observaram que a resposta anti-inflamatória do corticoide nos ratos em privação de sono com processo inflamatório nas vias aéreas apresentou-se mais resistente do que naqueles que tinham sono saudável, ou seja, não foram capazes de modular a produção da interleucina-17 e fator de necrose tumoral alfa. Dessa forma, podemos interrogar: será que os pacientes com AOS e Covid-19 poderiam apresentar maior resistência ao tratamento com corticoide?

**sono** ■ Se a privação de sono é um agravante, o uso de melatonina pode ser indicado como um tratamento potencial coadjuvante na Covid-19?

**Dr. Geraldo** ■ O uso de melatonina para melhoria da qualidade do sono e resposta ao quadro infeccioso ainda depende de mais investigação científica que comprove isso. De qualquer forma, já existem várias evidências de que, se você dormir bem, aumenta a probabilidade





de desenvolver anticorpos adequados a uma determinada vacina. Ter uma vida regular e evitar a privação total de sono ou a restrição de sono propicia uma melhor resposta à vacina.

**Dra. Cristina** ■ A melatonina atua como um agente cronobiótico, com propriedades antioxidantes, antiinflamatórias e imunomoduladoras. Seu uso na Covid-19 pode envolver: prevenção de infecção por SARS-CoV-2, atividade antiviral, antioxidante, anti-inflamatória, imunomoduladora e atuação como um adjuvante para potencializar vacinas anti-SARS-CoV-2. A melatonina é capaz de agir no sistema renina-angiotensina. A expressão da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) é regulada pela calmodulina. A melatonina pode ligar-se à calmodulina e inibir sua ação. Portanto, é plausível supor que a melatonina, por meio da inibição da calmodulina, possa reduzir a expressão da ECA2 e limitar a invasão do SARS-CoV-2, embora não tenha sido comprovado clinicamente.

**sono** ■ Pessoas idosas, que normalmente dormem menos horas, também poderiam se beneficiar do uso de melatonina de forma precoce, e até mesmo preventiva, para reduzir a lesão do tecido pulmonar desses pacientes que contraem Covid-19?



foto: freepik

**Dra. Cristina** ■ Sabemos que a incidência da mortalidade da Covid-19 é muito maior em idosos, população que frequentemente apresenta queixas tanto para iniciar quanto para manter o sono e que, quando bem indicado, tem boa resposta à melatonina, incrementando as horas de sono. Evidências quanto aos efeitos positivos da melatonina relacionados ao ritmo circadiano e insônia em indivíduos com 55 anos ou mais não podem ser simplesmente transferidos e usados no tratamento de distúrbios do sono relacionados à Covid-19. Em particular, os pacientes com distúrbios do sono relacionados à pandemia de Covid-19 associada ao confinamento domiciliar

devem ser diferenciados dos pacientes com insônia associada à infecção pelo SARS-CoV-2. O último grupo pode requerer uma dose diferenciada da melatonina daquela descrita para o tratamento de distúrbios do ritmo sono-vigília e insônia. Pouco se sabe sobre os efeitos protetores da melatonina em algo além dos sistemas respiratórios e órgãos danificados pela Covid-19. Também não sabemos a dose ideal de administração de melatonina para complementar a terapia Covid-19. No entanto, de acordo com o que foi descrito ao longo do artigo de Salles, pode-se observar que as propriedades biológicas da melatonina, suas interações fisiológicas com o sistema inflamatório e sua relação com o curso da infecção por SARS-CoV-2 permitem a esperança de que este neuro-hormônio indutor do sono possa se tornar um tratamento útil contra a Covid-19. ■

**REFERÊNCIAS**

1. Salles C, Lopes JR, Neves M, Brito RS, Bacelar A. Is there a link between COVID-19 and obstructive sleep apnea? *Sleep Sci*; 0 (0): 1-4
2. McSharry D, Malhotra A. Potential influences of obstructive sleep apnea and obesity on COVID-19 severity. *J Clin Sleep Med* [Internet]. 2020 May; [cited ANO Mês dia]; 16(9):1645.
3. Bhatraju PK, Ghassemieh BJ, Nichols M, Kim R, Jerome KR, Nalla AK, et al. Covid-19 in critically ill patients in the Seattle region – case series. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 May; [cited ANO Mês dia]; 382(21):2012-22.
4. Arentz M, Yim E, Klaff L, Lokhandwala S, Riedo FX, Chong M, et al. Characteristics and outcomes of 21 critically ill patients with COVID-19 in Washington State. *JAMA* [Internet]. 2020
5. Nunes JOF, Apostolico JS, Andrade DAG, Ruiz FS, Fernandes ER, Andersen ML, et al. Sleep deprivation predisposes allergic mice to neutrophilic lung inflammation. *J Allergy Clin Immunol* [Internet]. 2018 Mar; [cited ANO Mês dia]; 141(3):1018-1027.e4
6. Salles C. Correspondence COVID-19: melatonin as a potential adjuvant treatment. *Life Sci* [Internet]. 2020 Jul [cited ANO Mês dia]; 253:117716.
7. Salles C, Barbosa H. COVID-19 and obstructive sleep apnea. *J Clin Sleep Med*. 2020 Sep;16(9):1647. 23.
8. Tufik S, Gozal D, Ishikura IA, Pires GN, Andersen ML. Does obstructive sleep apnea lead to increased risk of COVID-19 infection and severity?. *J Clin Sleep Med*. 2020 Aug;16(8):1425-6.
9. Wichniak, Adam, Aleksander Kania, Mariusz Siemiński, and Wiesław J. Cubala 2021. "Melatonin as a Potential Adjuvant Treatment for COVID-19 beyond Sleep Disorders" *International Journal of Molecular Sciences* 22, no. 16: 8623.



por Claudia Moreno



**QUE O TEU ALIMENTO SEJA O TEU REMÉDIO E QUE O TEU REMÉDIO SEJA O TEU ALIMENTO**

foto: freepik

A frase que dá título à essa coluna foi atribuída a Hipócrates há mais de 2 mil anos. Outras frases com significado semelhante têm sido muito utilizadas popularmente, como “Você é o que você come” e “Sua saúde depende da sua dieta”, para dar apenas dois exemplos. Seja qual for o provérbio ou dito popular, o que importa é que a relação entre a saúde e a qualidade da alimentação é reconhecida não apenas cientificamente, mas também faz parte do repertório popular. Entretanto, há avanços que ainda não são tão conhecidos e divulgados para a sociedade, os quais dizem respeito tanto ao conteúdo de uma dieta saudável quanto ao momento de se alimentar. Em relação ao conteúdo, vale mencionar o Guia Alimentar para a População Brasileira.

O Guia é um instrumento que vem sendo utilizado em diversas políticas públicas como norteador de uma dieta adequada e saudável, de acordo com os padrões alimentares e culturais do país. Publicado originalmente em 2006, o guia foi revisto e atualizado em 2014. A mudança mais marcante deste documento é o estabelecimento de uma dieta saudável a partir de uma classificação dos alimentos baseada no processamento industrial dos alimentos ao qual estes são submetidos. Além disso, leva em consideração fatores também relacionados

com a saúde como as preparações culinárias ou refeições e a comensalidade.

São evidentes o avanço científico e a consequente reflexão por trás desse novo olhar à alimentação. Os modos de processar, preparar e comer o alimento passaram a ser claramente reconhecidos como fatores que influenciam a saúde. Os modos de comer também envolvem horários e intervalos entre as refeições. Basicamente, há dois pontos que devem ser considerados em relação ao horário da alimentação, dos quais já se têm evidências significativas. O primeiro é que alterações no sistema temporal circadiano, que levam a um desalinhamento circadiano entre o ambiente interno e o externo ao organismo afetam o metabolismo alimentar, como a digestão e a absorção dos alimentos, assim como o metabolismo energético. Alterações metabólicas contribuem para o ganho de peso, obesidade e desenvolvimento de síndrome metabólica, dentre outros problemas de saúde. O segundo ponto diz respeito ao efeito da alimentação programada, isto é, com restrição do tempo de alimentação. Este protocolo foi inicialmente estudado em modelos animais e previa a alimentação em horários específicos de forma a produzir uma resposta antecipatória dos animais em busca de alimento. Conhecido como *food anticipatory activity* (FAA), esse protocolo levava a um avanço de fase dos



foto: freepik



ritmos endógenos, especialmente em osciladores periféricos, como os órgãos envolvidos em processos de digestão e absorção alimentar. Atualmente, há vários estudos publicados em que se observaram mudanças circadianas tanto no sistema digestório quanto no metabolismo a partir da alteração dos horários de ingestão alimentar. A restrição do tempo para se alimentar (ou janela alimentar) atuaria como um fator de proteção à obesidade e disfunções metabólicas.



Mas qual é a relação de tudo isso com o sono? Processos metabólicos são regulados não apenas por ritmos de alimentação e jejum, mas também pelo ciclo vigília-sono e pela exposição à luz. Assim, há na literatura estudos que buscam na janela alimentar não apenas a perda de peso como também a melhoria na qualidade de sono. Porém, nem todos os resultados atenderam a expectativa dos pesquisadores. Em 2019, foi realizado um estudo com o objetivo de avaliar os efeitos de uma janela alimentar de 8 horas por dia no sono de indivíduos obesos. No entanto, medidas subjetivas de qualidade, duração e horários de sono não foram alterados, demonstrando a ausência de efeito da janela alimentar no padrão de sono.

Por outro lado, segundo os autores de um recente estudo de revisão, a hipótese sobre a eficácia da janela alimentar em distúrbios metabólicos é que a imposição de ciclos de alimentação/jejum restaura a sincronização circadiana e melhora a homeostase metabólica. Resultados positivos do uso da janela alimentar foram observados somente quando essa estratégia está alinhada com o sistema temporal circadiano. Em outras palavras, a janela alimentar parece ser eficiente se realizada durante o dia, até às seis da tarde, na fase de atividade do organismo. Nesse caso, a janela alimentar contribuiria para a redução do risco para doenças cardiometabólicas pela perda de peso e também pela redução de outros fatores de risco cardiovasculares. Por outro

lado, o papel sincronizador da janela alimentar ainda não está claramente evidenciado. Outro aspecto que tem sido explorado é o intervalo entre a última refeição antes de dormir à noite. Recentemente, estudamos fatores de risco para doenças metabólicas em mulheres que trabalhavam à noite. Nós observamos que um intervalo maior que 2 h entre a última refeição e o início do sono estava associado a níveis mais elevados de colesterol de lipoproteína de alta densidade (HDL, conhecido também como “bom” colesterol). Este resultado reforça a hipótese de que as refeições não devem ser realizadas próximas ao horário de dormir, demonstrando a complexidade da relação entre alimentação e sono.

Acredito que há muito a ser explorado na área da crononutrição, particularmente no que se refere ao consumo de alimentos processados em diferentes horas do dia e antes de dormir. Em breve, novas pesquisas deverão surgir nesse contexto. Enquanto aguardamos por esses resultados, termino a coluna comentando o meu estudo predileto nesse campo. Conduzido por um time de pesquisadores fantástico, o estudo teve o objetivo de avaliar o impacto no peso corporal e balanço energético do horário de ingestão de uma barra de 100 g de chocolate por dia durante 14 dias. Os participantes comiam o chocolate de manhã ou à noite (cerca de 1 hora antes de dormir). Os resultados mostraram que o consumo de chocolate diminuiu a fome e o desejo por doces. Além disso, consumir 100 g de chocolate reduziu a ingestão de energia em cerca de 300 kcal/dia quando o consumo era realizado de manhã e cerca de 150 kcal/dia à noite. O consumo do chocolate à noite aumentou a regularidade dos episódios de sono (com menor variabilidade do início do sono). Os resultados mostraram ainda que a ingestão de chocolate não aumentou o peso corporal. Não disse que o time era fantástico?

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

#### REFERÊNCIAS COMENTADAS

- Gabel K, Hoddy KK, Burgess HJ, Varady KA. Effect of 8-h time-restricted feeding on sleep quality and duration in adults with obesity. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2019; 44(8):903-906.
- Charlot A, Hutt F, Sabatier E, Zoll J. Beneficial Effects of Early Time-Restricted Feeding on Metabolic Diseases: Importance of Aligning Food Habits with the Circadian Clock. *Nutrients* 2021; 13:1405.
- Garrido A, Duarte A, Santana P, Rodrigues G, Pellegrino P, Nogueira L, Cipolla-Neto J, Moreno C, Marqueze E. Eating habits, sleep, and a proxy for circadian disruption are correlated with dyslipidemia in overweight night workers. *Nutrition*, 83, 2021, 111084.
- Hernández-González T, González-Barrio R, Escobar C, Madrid JA, Perigo MJ, Collado MC, Scheer FAJL, Garaulet M. Timing of chocolate intake affects hunger, substrate oxidation, and microbiota: A randomized controlled trial. *FASEB J*. 2021;35(7):e21649.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed., 1. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.



por Isabela Ishikura



Associação Brasileira do Sono



## A RELAÇÃO ENTRE SONO, NUTRIÇÃO E ATIVIDADE FÍSICA NO PERFIL CARDIOMETABÓLICO DE CRIANÇAS

A rotina de vida atual tem propiciado um aumento exponencial de crianças e jovens com fatores de risco para doenças cardiometabólicas. Entre os fatores de risco que englobam esse tipo de doença estão a obesidade, hipertensão, hipertrigliceridemia e resistência à insulina. Recentemente, sono irregular e insuficiente, dieta carente de nutrientes e falta de atividade física se tornaram comportamentos nocivos à saúde e que vêm sendo incluídos como estilo de vida pela sociedade moderna. O uso excessivo de aparelhos eletrônicos, como *smartphones* e *videogames* tem sido reconhecido como um dos principais causadores destas condições em crianças.

A literatura é vasta em estudos que indicam as interferências de comportamentos e dietas no sono e achados recentes têm mostrado que o inverso também é observado. Crianças que não dormem o suficiente para sua faixa etária tendem a apresentar redução do *high density lipoprotein cholesterol* (HDL-C), obesidade



e resistência à insulina. Em contrapartida, a atividade física regular pode auxiliar na qualidade e regularidade do sono.

Para tentar compreender o papel do sono, da dieta e da atividade física nos fatores de risco para doenças cardiometabólicas em crianças, um estudo publicado recentemente na *Sleep Science* investigou a relação entre estas variáveis nos parâmetros cardiometabólicos. Oitenta e três crianças de 6 a 11 anos de idade foram incluídas no estudo, submetidas à coleta de medidas antropométricas e classificadas de acordo com o estado nutricional (normoponderal ou sobrepeso). Além disso, indicadores de crescimento somático

e atividade física foram avaliados, este último utilizando o actígrafo. A coleta de sangue foi realizada para dosagem dos seguintes indicadores para pontuação dos fatores de risco de doenças cardiometabólicas: colesterol total, HDL-C, triglicérides e glicose. O sono foi qualificado questionando os pais sobre o sono de seus filhos.





Os resultados do estudo demonstram que a qualidade de sono interfere negativamente no risco para doenças cardiometabólicas. Crianças obesas e/ou com sobrepeso, e com qualidade de sono ruim tiveram maior pontuação para fatores de risco de doenças cardiometabólicas, ou seja, elas estão mais propensas a desenvolverem este tipo de doença. O estudo também encontrou uma associação entre qualidade de sono, atividade física e fatores de risco para doenças cardiometabólicas.

Crianças com pouca atividade física e sono de má qualidade apresentaram maior risco de desenvolver doenças cardiometabólicas. Em suma, o estudo mostrou que as crianças com qualidade de sono ruim associado à baixa atividade física e/ou com sobrepeso estão sujeitas a desenvolverem doenças cardiometabólicas, o que pode provocar o surgimento de doenças cardíacas na vida adulta. Os resultados deste estudo corroboram com estudos anteriores que verificaram um aumento nos parâmetros de risco para doenças cardiometabólicas em crianças que têm dificuldade para dormir, sonolência excessiva diurna e despertares durante o sono.

Os achados destas investigações indicam a importância da rotina de sono, associada à atividade física e a uma dieta saudável na prevenção de doenças cardiometabólicas em crianças. O uso exagerado de eletrônicos – além de interferir no início do sono, devido à luz e aos estímulos provocados por tais aparelhos – estimula um comportamento sedentário, com pouca atividade física. A dieta com alimentos pouco nutritivos e *fast foods* tem sido adotada por muitas famílias que possuem uma rotina de vida acelerada, em que ambos os pais necessitam trabalhar fora para sustentar suas famílias. Esta condição facilita o aparecimento de alterações metabólicas e o desenvolvimento de hábitos que influenciam negativamente na higiene e qualidade de sono. Sendo assim, a classe socioeconômica pode ser um fator significativo e relevante de interferência quando consideramos os aspectos de vida e sobrevivência de uma família em estudos que englobam elementos essenciais à vida, como a alimentação, o sono e a atividade física.



foto: freepik

É constatado que a liberação de alguns hormônios depende do sono e que a falta dele pode impactar em preferências por dieta calórica, alterações metabólicas e no crescimento infantil. A comunidade médica, principalmente a pediatria, deve reforçar a adoção de medidas preventivas como forma de melhorar a vida dos pacientes. Torna-se relevante que pais e crianças sejam instruídos quanto à importância de implementar hábitos saudáveis, incluindo uma rotina de sono para a vida, desde a infância, reduzindo o risco de doenças cardíacas na vida adulta. ■

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Fochesatto, Camila Felin; Brand, Caroline; Dias, Arieli Fernandes; Reis, Luiza Naujorks; Mota, Jorge; Gaya, Adroaldo Cazar Araujo; Gaya, Anelise Reis. *Role of nutritional status and physical activity in the relationship between sleep quality and cardiometabolic profile of children. Sleep Sci.* 2021;14(3). DOI: 10.5935/1984-0063.20200067

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*



**Isabela Ishikura**  
Editora-assistente  
da *Sleep Science*

por George Pinheiro



foto: pexels.com

## “Eu ronco e o problema é exclusivamente meu”. Mito ou verdade?

O ronco e a apneia obstrutiva do sono (AOS) são causas importantes para a má qualidade do tempo dormindo e, quando não tratados, estão associados à redução na expectativa de vida, aumento de risco para desfechos metabólicos e cardiovasculares, além de impacto na saúde mental. A literatura científica está repleta de pesquisas acerca do impacto negativo na saúde e na performance em diversos ambientes sociais de quem apresenta esses transtornos do sono.

Diante de tantas informações sobre as consequências para a saúde do portador de ronco e AOS, seriam esses transtornos um problema exclusivo de quem os apresenta? A resposta é não. Como o sono é uma experiência compartilhada para muitos adultos, é um **MITO** acreditar que as consequências do ronco e AOS, por exemplo, são individuais. Num país como o Brasil, em que são estimados cerca de 49 milhões de portadores de apneia do sono, sendo 25 milhões com a forma moderada a grave da doença, o impacto social desse cenário é de se impressionar. Cada roncador pode impactar diretamente a vida de quem convive com ele e interferir em outras relações fora de casa, haja visto o comprometimento na performance laboral e escolar em função das noites de sono de má qualidade.

Em uma pesquisa realizada nos Estados Unidos, que utilizou questionário telefônico com cerca de 1.000 participantes, 67% referiram que são casados ou convivem com alguém que ronca e 31% usam quartos separados ou necessitam de tampões auriculares para dormir melhor. Em outra pesquisa com 1.032 mulheres, as que dormiam com roncadores apresentaram insônia, dor de cabeça matinal, sonolência diurna e fadiga numa taxa muito superior as das que dormiam com não roncadores. O cenário pode ainda ser mais preocupante: a taxa de divórcio entre casais em que um parceiro ronca

é cerca de 2 a 3 vezes maior, conforme descrito em outro artigo, em função de queixas como exaustão, interferência no trabalho e problemas conjugais, superando questões financeiras.

Além de influenciar nas relações interpessoais, a saúde do parceiro ou parceira de cama do roncador também está sob risco. A fragmentação do sono pelo som intenso do ronco é uma das principais queixas referidas, com impacto direto no dia seguinte através de sintomas como sonolência excessiva diurna, irritabilidade, fadiga e “sono ruim” de acordo com o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. Há outras questões sérias que também precisam ser destacadas, como o frequente uso de drogas para dormir por pessoas que dividem o quarto com roncadores e a angústia ao se observar as frequentes pausas respiratórias do parceiro durante o sono, gerando a necessidade de monitorar a sua respiração.

Por outro lado, um estudo demonstrou que a inclusão de parceiros de roncadores no processo de adesão ao tratamento da AOS pode ajudar a desenvolver maior confiança nessa desafiadora jornada. Quando se fala do CPAP, a inclusão de uma abordagem colaborativa entre o casal é uma estratégia benéfica durante a etapa de adaptação e manutenção da terapia empregada.

É indiscutível que quem dorme com pessoas que roncam sofre de queixas similares de sono de má qualidade. Ansiedade, depressão, fadiga e má qualidade de vida foram situações relatadas na maioria das pesquisas que avaliou os cônjuges de roncadores. Diante de tantas queixas sobre o sono, a ciência busca entender a ocorrência também de eventos metabólicos e cardiovasculares nesse grupo através de novas pesquisas. Outros artigos mostram que quando o casal é envolvido no processo completo de avaliação, diagnóstico e tratamento da AOS há maior sucesso em sua abordagem. Que a ciência ajude a manter juntos aqueles a quem Deus uniu e que os transtornos do sono não os separem. ■

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



**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Cartwright, R. *Sleeping Together: A Pilot Study of the Effects of Shared Sleeping on adherence to CPAP Treatment in Obstructive Sleep Apnea. Journal of Clinical Sleep Medicine*, Vol. 4, No. 2, 2008.  
Luyster, F. *Impact of Obstructive Sleep Apnea and Its Treatments on Partners: A Literature Review. Journal of Clinical Sleep Medicine*, Vol. 13, No. 3, 2017.  
Kiely, J.L, et al. *Bed Partners' Assessment of Nasal Continuous Positive Airway Pressure Therapy in Obstructive Sleep Apnea. CHEST / 111 /5/ May, 1997.*  
Benjafield, AV et al. *Estimation of the global prevalence and burden of obstructive sleep apnoea: a literature-based analysis. Lancet Respir Med*, 2019.





# O sono e o sexo... dos outros, claro!

foto: lina | unsplash

A expressão “bom de cama” usualmente tem ao menos duas interpretações, ambas condizentes com o final feliz de qualquer história de amor ou romance edulcorado. Quando as duas possibilidades – o “bom sexo” e o “sono bom”, não necessariamente nesta ordem – se juntam, tornam-se um atributo merecedor de admiração e inveja em todo o reino animal. Entre os humanos é uma utopia buscada com sofreguidão, muitas vezes convertida em bazófia, à medida que uma expressiva parte dos “bons ou boas de cama” na verdade nunca existiram de fato. Entretanto, uma constatação é certa para todos os animais: prive-os do sono e eles morrerão. O mesmo não se aplica ao sexo. Os animais dormem das formas mais variadas: vacas e cavalos dormem pouquíssimo, aproximadamente 3 a 4 horas por dia, já os morcegos e gambás dormem quase 20 horas por dia! Observemos os *pets* mais próximos de nosso cotidiano, os cães e gatos. Ambos adoram dormir bastante (mais de 14 horas por dia) e praticam o sexo sazonalmente, em função do cio das fêmeas, quando as gatinhas por exemplo, podem copular até 15 vezes em 24 horas.

Recentemente uma fase chamada de USWS (*Unihemispheric Slow-Wave Sleep*) foi descrita nos estudos sobre o sono de cetáceos, focas e aves migratórias. Nesta fase ocorre desligamento de apenas um hemisfério cerebral, enquanto o outro mantém-se ativo e permite ao animal a proteção contra possíveis predadores. Dentre os cetáceos, os golfinhos são considerados

sexualmente promíscuos e tanto os machos acasalam com várias fêmeas, como elas também o fazem com vários machos, numa mesma estação. Pesquisadores sugerem que os golfinhos, assim como nós humanos, copulam por prazer e não apenas para fins de reprodução. Já os pinguins se destacam pela sua fidelidade e costumam ser monogâmicos por toda “a eternidade”. O *Rei Leão* é o “machista” e acasala com todas as leas disponíveis, nos “entretantos” fica descansando, enquanto as fêmeas saem para caçar, até que surja um outro macho alfa que haverá de substituí-lo sem a menor cerimônia. O nosso galo também se comporta como o leão e literalmente seria o rei dos nossos terreiros. Em contraponto, a vida sexual das aranhas costuma ser cruel para os machos, uma vez que algumas delas adotam a estranha prática do canibalismo sexual, literalmente comendo o macho logo após a cópula. O joão-de-barro, nosso pássaro padrão, representa o companheiro ideal, forma casais por mais de uma temporada reprodutiva e constrói o ninho mais lindo que já visualizei em toda a minha vida, no formato aconchegante de uma moringa de barro, voltado para o nascente, em local alto, seguro e bem ventilado. Aliás devem ter sido orientados por algum corretor de imóveis em Salvador, que só vendem apartamentos ou “com vista para o mar ou longe da maresia”.

*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).*

# Novas máscaras ResMed.

Um compromisso com a melhor escolha para o paciente.

**AirFit™ N30**  
Máscara nasal  
PARA COMEÇAR DE FORMA SIMPLES

Veja nosso portfólio completo:

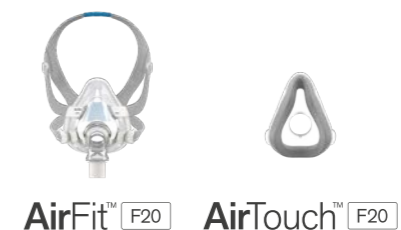
**AirFit™ F30i**  
Máscara oronasal  
AINDA MAIS LIBERDADE

## UM PORTFÓLIO AINDA MAIS COMPLETO E PERSONALIZÁVEL.

### Máscaras de Ajuste Versátil PARA QUEM PROCURA SEGURANÇA

Desenhadas para promover ajuste universal a todos os tipos de rosto e pressões terapêuticas, com a opção AirTouch para conforto extra.

#### Máscaras Oronasais

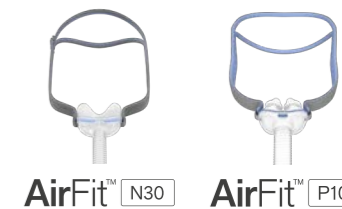


#### Máscaras Nasais / Pillows



### Máscaras minimalistas PARA QUEM BUSCA SIMPLICIDADE

Desenhadas para serem discretas, leves e fáceis de adaptar, para uma experiência simples e descomplicada.



### Máscaras para Liberdade PARA OS QUE SE MOVIMENTAM MAIS

Desenhadas para permitir virar-se na cama e dormir em qualquer posição desejada.





# XVIII CONGRESSO BRASILEIRO DO SONO 2021

12 a 15 de DEZEMBRO

CENTRO DE CONVENÇÕES FREI CANECA  
SÃO PAULO - SP



## NOSSO ENCONTRO PRESENCIAL ESTÁ SE APROXIMANDO.

O Congresso Brasileiro do Sono 2021 será nosso 1º **EVENTO PRESENCIAL** após o início da pandemia de Covid-19. Todos os **protocolos sanitários** serão seguidos durante o evento para garantir a **segurança** de todos

### CURSOS PRÉ-CONGRESSO

A CLÍNICA EM PSICOLOGIA DO SONO:  
TEORIAS E DISCUSSÃO DE CASO

ACTIGRAFIA - CURSO INTRODUTÓRIO

AValiação DOS DISTÚRBIOS DE SONO  
DA INFÂNCIA: DA CLÍNICA AOS EXAMES  
- ALÉM DO RONCO, AGITAÇÃO E IAH

COMO A CRONOBIOLOGIA PODE  
CONTRIBUIR PARA A CLÍNICA DO SONO?

CURSO ESPECIALIZADO - PESQUISA BÁSICA  
EM SONO: FUNDAMENTOS E PERSPECTIVAS

DRS DO DIAGNÓSTICO AO  
TRATAMENTO: UM PANORAMA ATUAL  
EDUCAÇÃO FÍSICA

FONOAUDIOLOGIA DO SONO

INSÔNIA DE A a Z

RESPIRATÓRIO

MÉTODOS DE REGISTROS NO  
LABORATÓRIO DO SONO

REALIZAÇÃO



Confira a programação completa e os  
palestrantes confirmados no site:

[WWW.SONO2021.COM.BR](http://WWW.SONO2021.COM.BR)

PATROCÍNIO GOLD



PATROCÍNIO SILVER



APOIO

