

sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

SONO NAS MULHERES

DEU POSITIVO!

E AGORA?

COMO FICA O SONO?

ENTREVISTA

SLEEP 2022 E AS INOVAÇÕES
NA MEDICINA DO SONO

RECEITA PARA DORMIR MELHOR

Uma alimentação saudável e equilibrada, além de mudanças simples de hábitos, podem colaborar para uma melhor qualidade do sono.



EDIÇÃO 30

ABRIL | MAIO | JUNHO 2022

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS



Associação Brasileira do Sono

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO
APRESENTA COM EXCLUSIVIDADE

TerSono

S T Q Q S S D

Programa de Atualização Continuada em Sono

Todas as terças-feiras, às 20h, você tem um encontro marcado para atualização continuada em Sono. Semanalmente, convidados e temas diferentes que abordam as mais diversas atualidades sobre a saúde do sono.

Todas as aulas do TerSono são apresentadas ao vivo, e após, ficam gravadas para livre consulta na Área Restrita de Associados

Acesse a Área Restrita no site ABS com seu login e senha, saiba mais e fique por dentro

www.absono.com.br

Exclusivo para Associados



sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

Editor-chefe

Luciano Ribeiro Pinto Junior

Corpo Editorial

Andrea Bacelar, George do Lago Pinheiro, Luciano Ferreira Drager, Marcia Assis, Evelyn Lucien Brasil Vieira Pinto e Luciana Moraes Studart Pereira

Redação

Ana Karolína Macedo e Poliana Bollini Marques

Jornalista Responsável

Wagner Belmonte MTb 23719

Projeto Visual / Diagramação

Malva Marketing Digital
www.malvmarketingdigital.com

Designer Responsável

Daniel Brasileiro

Departamento Comercial

Tao Assessoria
www.taoassessoria.com.br

Responsáveis

César Almeida e Lígia Navarro
Contato: 11 9.3801-0097
contato@taoassessoria.com.br

Tiragem

6.000 exemplares - edição ABS



Diretoria ABS

Luciano Ferreira Drager, Marcia Assis, Evelyn Lucien Brasil Vieira Pinto e Luciana Moraes Studart Pereira



Diretoria ABMS

Edilson Zancanella, Simone Chaves Fagundes, Alan Luiz Eckeli e Regina Margis



Diretoria ABROS

Thays Crosara Abrahao Cunha, Lillian Chrystiane Giannasi, Rafael de Andrade Balsalobre e Rowdley Robert Rossi

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.

Capa: Freepick

Carta ao leitor

Evoluímos, avançamos e ainda temos muito para crescer, aprender com novas experiências e comunicar!

Chegamos à 30ª Edição da Revista do Sono e temos um grande agradecimento a fazer. Desde a primeira edição, Dr. Luciano Ribeiro Pinto Junior esteve à frente da nossa publicação, sempre contribuindo com pautas relevantes e da mais alta qualidade.

A partir de agora, o Dr. Luciano - que passará a se dedicar a outros projetos pessoais e profissionais - entrega o seu papel de editor para dois novos coeditores. Agradecemos a ele por todos esses anos de trabalho, sempre feitos com excelência, e damos as boas-vindas à Dra. Andrea Bacelar e ao Dr. George Pinheiro, que certamente conduzirão nossa revista com a mesma maestria. Por curiosidade, pensando na trajetória de editor do Dr. Luciano, resolvi reler estes dias a nossa primeira publicação, lançada em 2015, e encontrei a matéria "A história da Medicina do Sono". O texto, que na verdade é uma entrevista com o Dr. Sergio Tufik, mistura o surgimento e os acontecimentos da Medicina do Sono com a própria história do nosso colega fisiologista.

Além de recomendar a leitura a todos, fiquei pensando no quanto a ciência do sono já evoluiu nestes últimos sete anos desde a referida publicação. Hoje, além de novos recursos terapêuticos e farmacológicos, temos diversas pesquisas e novos profissionais especializados na área. A Associação Brasileira do Sono (ABS), que nasceu com o conceito de ser uma entidade multidisciplinar, tem uma lista de especialistas associados que cresce cada dia mais. Filiados à ABS, profissionais de diversas áreas de atuação como biólogos, educadores físicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, psicólogos, odontologistas e técnicos de polissonografia. Também estamos focados em divulgar as informações e os avanços científicos para toda a população. Assim, escolhemos como matéria de capa um importante trabalho do Conselho de Nutrição, criado neste ano, como um aliado ao tratamento daqueles que precisam dormir mais e melhor.

São informações que mostram o quanto é importante que os profissionais atuem de maneira conjunta e como a interdisciplinaridade da Ciência e a prática do sono são fundamentais para obtermos melhores resultados. **Vamos juntos continuar construindo esta história.**

Boa leitura! ■

Dr. Luciano Drager
Presidente da
Associação Brasileira
do Sono



Gostariamos de iniciar esta 30ª edição com uma homenagem. Dr. Luciano Ribeiro Pinto Junior, editor fundador da Revista do Sono, que permaneceu sempre impecável na direção das publicações, com textos cuidadosamente bem escritos, acaba de deixar o cargo para dedicar-se a outros projetos profissionais e pessoais.

Mas engana-se quem acha que ele não aparecerá por aqui! Como ele mesmo nos disse no editorial da revista passada: “Se te derem um limão faça uma limonada, ou... uma caipirinha.” Portanto, sempre fará parte deste nosso projeto. Dissemos nosso, porque a Revista do Sono agora conta com uma dupla de coeditores. Nós, Andrea Bacelar e George Pinheiro, que fomos discípulos do Dr. Luciano, com quem aprendemos durante anos sobre a prática de excelência em Medicina do Sono, assumimos esse desafio de manter a revista como um veículo apreciado por profissionais do sono e pelo público em geral. Um espaço que é aberto para todos os membros da ABS, ABMS e ABROS, além dos leitores, que muitas vezes são pacientes que estão em nossos consultórios. Todos são bem-vindos!

Nosso objetivo é levar informação e conhecimento com uma linguagem simples, mas sempre baseada na Ciência. Nesta edição, por exemplo, a matéria de capa fala sobre a importância da alimentação para uma boa noite de sono, com a participação do Conselho de Nutrição.

A matéria especial é para orientar as gestantes. Afinal, como faz para dormir durante a gestação e no puerpério? Já a entrevista traz novidades muito interessantes do evento SLEEP, o encontro anual promovido pela Academia Americana de Medicina do Sono.

Diversidade de temas, participações, novos colaboradores. Uma revista viva, atual e feita por todos nós. É isso que queremos e vamos trabalhar com muitas mãos nas próximas edições. Deixamos nosso muito obrigado ao querido amigo Dr. Luciano Ribeiro e desejamos uma boa leitura a todos! Aliás, você que gosta de ler a revista, que tal mandar um e-mail com a sua sugestão de pauta? **Envie para revista@absono.com.br**

Boa leitura! ■

**Dra. Andrea Bacelar
e Dr. George Pinheiro**



por Ana Karolina Macedo

ABS apresenta nova Regional em São Paulo



A Associação Brasileira do Sono é formada por 23 regionais espalhadas por todo o país que congregam especialistas de diversas áreas de atuação. Em junho, foi lançada uma campanha para divulgá-las e convidar os profissionais a se aproximarem e se associarem. Esta ação resultou na criação da Regional São Paulo – capital, que tem a neurologista Rosana Cardoso Alves como presidente, o otorrinolaringologista George Pinheiro como vice-presidente e o psiquiatra Daniel Suzuki como secretário.

A iniciativa aconteceu, principalmente, nas redes sociais. Em um formato com diversas imagens, a ideia era apresentar a localização das regionais e seus respectivos representantes de modo que profissionais não sócios tenham conhecimento.

Um dos objetivos da gestão atual, comandada pelo cardiologista Luciano Drager, é fortalecer as regionais e abrir espaço de participação para que os membros possam contribuir com a produção de pesquisas científicas, eventos e lives. Vale ressaltar ainda a importância de que estes profissionais estejam próximos da população, alertando sobre a importância do sono de qualidade.

A lista com todas as regionais e contatos dos representantes pode ser acessada em: www.absono.com.br ou pelo QR Code. ■

Aponte a câmera do seu celular para o QR Code:



Receita para dormir melhor

Uma alimentação saudável e equilibrada, mais alguns cuidados simples na hora de comer e beber, podem garantir uma noite de sono melhor e mais longa.

Por Poliana Bollini Marques

Desligar a tv ou o celular, diminuir a luz ou ficar totalmente no escuro e ir para a cama só quando estiver realmente com sono são recomendações já bastante conhecidas.

E quando envolve a alimentação, tem também o evitar o consumo de bebidas com cafeína ou fazer refeições muito pesadas. Mas será que não podemos fazer mais? A resposta é sim! Podemos fazer mais e melhor para garantir uma boa noite de sono, começando pelas escolhas do que colocamos no prato.

Isso mesmo: podemos repensar nossas escolhas na alimentação. Afinal, alguns alimentos contêm estimulantes, já outros facilitam nossa digestão ou até ajudam a dormir melhor.

Por isso, é importante conhecer as interações entre o sono e a alimentação.

Como explica a nutricionista Maria Fernanda Naufel, Doutora em nutrição pela UNIFESP e Representante do Conselho de Nutrição da ABS, a alimentação saudável é um dos pilares mais importantes para a saúde e qualidade de vida.

Além disso, estudos apontam uma relação entre alimentação saudável e equilibrada e melhor qualidade do sono.

“Existem vários trabalhos associando uma dieta saudável com o sono adequado, tanto em quantidade quanto em qualidade. Por outro lado, indivíduos que consomem quantidades aumentadas de ultraprocessados, carboidratos refinados, gorduras saturadas, ou que fazem dietas muito reduzidas ou exageradas em calorias e pobres em fibras, frutas e vegetais, apresentam horas diminuídas e qualidade inferior de sono”, explica.

Ilustração: Freepick

“Existem vários trabalhos associando uma dieta saudável com o sono adequado, tanto em quantidade quanto em qualidade”

Maria Fernanda Naufel
Doutora em nutrição pela UNIFESP e Representante do Conselho de Nutrição da ABS

Doses a mais e sono de menos

Além do chá, ou do leite morno, algumas pessoas optam por tomar uma taça de vinho ou uma dose de bebida destilada, pois entendem que o sono “vem mais fácil”. “Quando tenho um dia muito estressante, à noite tomo um vinho. Me ajuda a relaxar e a sensação que eu tenho é que durmo mais rápido e melhor. Não faço isso com frequência, mas prefiro o vinho a tomar remédios”, explica Daniel Medeiros, 63 anos. Apesar dessa sensação de relaxamento e estado de sonolência causados pelo álcool que levam as pessoas a pensar que vão dormir mais rápido e melhor, esse tipo de bebida tem impactos negativos no sono. Para quem gosta de acompanhar o jantar com um vinho ou tomar um drinque à noite, o ideal é beber junto com uma refeição. A comida ajudará a digerir e eliminar os efeitos do álcool e assim a noite de sono não ficará comprometida.

A dieta ajuda o sono? O sono ajuda a dieta?

Vimos que a dieta faz muita diferença na qualidade do sono e já concluímos que uma alimentação saudável ajuda a dormir mais e melhor. Não temos mais dúvidas! Porém, será que o sono ajuda a manter uma dieta saudável e até a controlar o peso?

Como a especialista Maria Fernanda nos explica, a relação entre alimentação e sono é bidirecional, ou seja, um influencia diretamente no outro.

“Especialmente àqueles que buscam controlar o peso, dar atenção ao sono é fundamental. Noites com menor tempo de sono, ou de qualidade ruim, mudam o comportamento alimentar, favorecendo aumento da vontade de comer alimentos mais palatáveis”, ressalta. Bem que gostaríamos que os alimentos palatáveis fossem verduras, legumes e frutas. Mas, na verdade, são aqueles que ajudam a aumentar o peso, pois têm componentes como sódio, açúcar, gordura e carboidratos. Entre eles estão os biscoitos recheados, salgadinhos industrializados, bolos, sorvetes e pizza, por exemplo. Maria Fernanda explica que quem dorme mal tem maior tendência à obesidade. Segundo ela, a insônia altera as concentrações de alguns hormônios importantes.

“Ela reduz níveis de leptina (hormônio que reduz a fome e aumenta o gasto energético) e aumenta o de grelina (hormônio que aumenta o apetite e reduz o gasto energético), levando ao aumento da ingestão e redução do metabolismo basal”, destaca.

Além disso, ao dormir menos, a chance daquele “assalto à geladeira” acontecer é ainda maior. “A oportunidade de comer aumenta e piora a qualidade da dieta, elevando o consumo de bebidas alcoólicas, snacks e de alimentos ricos em gordura e açúcar”, afirma Dra. Maria Fernanda. Para Maria Aparecida, que toma o leite todas as noites, mesmo dormindo tarde não existe o assalto à geladeira na sua casa. “Eu não faço isso. Nunca fui de comer besteiras ou fora de hora. Tenho 77 anos e já aprendi que o que eu coloco no prato pode determinar minha saúde. Só tenho algumas besteiras em casa para meus netos. Sou avó, né?”, conta.

É importante lembrar que o jantar também deve acontecer pelo menos duas horas antes de se deitar. E, claro, estamos falando de uma situação pontual e algumas poucas doses ou taças de vinho. Porém, quando consumir bebida alcoólica como um recurso para dormir se torna um hábito, o ideal é procurar um médico, pois o álcool pode desequilibrar a estrutura do sono, intensificando problemas como ronco, apneia e insônia. Para o Dr. Murilo Dáttilo, Nutricionista, Doutor e Mestre em Ciências pela UNIFESP, os impactos parecem apresentar uma relação dose-dependente, ou seja, quanto maior o consumo de álcool, maior o prejuízo.

“O problema é ainda maior quando o consumo de álcool é recorrente e não pontual, como em certos eventos festivos. Nesses casos, não podemos deixar de pensar no que o álcool representa para a pessoa. Para isso, é preciso pensar no porquê e para que beber e ponderar o consumo”, ressalta.

Daniel conta que toma no máximo uma taça de vinho no jantar, mas que vem tentando fazer a higiene do sono para dormir melhor. “O vinho virou um hábito e estou me esforçando para trocar a bebida por outros recursos. São recomendações médicas e estou aprendendo que uma boa noite de sono começa quando eu acordo. Tem relação com o que eu como, se faço exercícios e como administro o estresse”, explica.

REFERÊNCIAS

Influence of Dietary Sources of Melatonin on Sleep Quality: A Review – Nádia Pereira, Maria Fernanda Naufel, Eliane Beraldi Ribeiro, Sergio Tufik, and Helena Hachul
High glycemic index and glycemic load diets as risk factors for insomnia: analyses from the Women's Health Initiative
James E. Gangwisch,1 Lauren Hale,2,3 Marie-Pierre St-Onge,4 Lydia Choi,5 Erin S LeBlanc,6 Dolores Malaspina,7
Mark G Opler,8 Aladdin H Shadyab,9 James M Shikany,10 Linda Snetselaar,11 Oleg Zaslavsky,12 and Dorothy Lane3

PROCURA-SE UMA BOA NOITE DE SONO

ESTUDO¹ REVELA BAIXA QUALIDADE DO SONO DOS BRASILEIROS. OITO EM CADA DEZ ENTREVISTADOS CLASSIFICAM O SEU SONO COMO REGULAR OU RUIM E 61% AFIRMAM QUE ACORDAM JÁ SE SENTINDO CANSADOS

Dormir bem, acordar descansado e não sentir sonolência durante o dia parecem ser situações que passam longe da maioria das pessoas. Depois de dois anos de pandemia, além do estresse da rotina e do uso excessivo de telas, é raro encontrar quem diga que não tem problemas para adormecer ou durante o sono.

No Brasil, a frequência das queixas relacionadas ao sono na população foi avaliada pelo instituto IPSOS a pedido de **NOVANOITE**², a nova marca de produtos para sono da Sanofi Consumer Healthcare. Os dados revelaram que 80% dos participantes consideram sua qualidade de sono como regular (43%) ou ruim (37%).

Quando questionados sobre problemas relacionados ao sono ou insônia, mais da metade dos participantes afirmou que luta para dormir ou adormecer. Além deste problema foram apontadas ainda outras questões como acordar no meio da noite, acordar mais cedo do que o necessário e sentir-se cansado ao acordar.

Como consequência das noites maldormidas, os participantes relatam sentir os impactos negativos na saúde, relacionamentos e no desempenho no trabalho. O estudo de **NOVANOITE**¹ contou com mil participantes das classes sociais ABC, e com dados demográficos similares à população brasileira.

Para estes casos, em que há tanto a dificuldade para dormir como a má qualidade do sono, a administração de fitoterápicos pode ser uma ótima opção.

NOVANOITE COM TRIPLA AÇÃO é um fitoterápico recém-chegado no Brasil com a proposta de atender às necessidades de quem se preocupa em ter uma boa noite de sono. Produzido com o extrato de Passiflora, popularmente conhecido como Flor do Maracujá, ele é indicado para o tratamento da insônia e sua tripla ação consiste em ajudar a desacelerar, pegar no sono mais facilmente e manter-se dormindo por mais tempo²⁻⁷. Além disso, **NOVANOITE** não vicia e é seguro de usar⁸.

É válido ressaltar a importância da higiene do sono para quem sofre de insônia, que consiste em adotar hábitos simples, mas que terão impacto direto na melhora do sono. Alguns exemplos de hábitos são evitar a exposição a telas à noite, regular os horários de dormir e acordar e não fazer refeições pesadas antes de ir para a cama. O acompanhamento de um profissional também é fundamental.

NOVANOITE

TRIPLA AÇÃO²⁻⁷

1

Ajuda a desacelerar

2

Pegar no sono

3

Dormir por mais tempo

NÃO VICIA⁸

NOVANOITE (Passiflora Incarnata L. 320mg) **Indicação:** tratamento da ansiedade leve, como estados de irritabilidade, agitação nervosa, tratamento de insônia e distúrbios da ansiedade. MS 1.8326.0481. Leia atentamente o folheto. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** NOVANOITE é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas. Ref.: (1) IPSOS| 21-097 113 Brasileiro & Insônia FF; (2) Ngan A et al, 2011.; (3) Fuller KH et al, 1997.; (4) Monti JM et al, 2000.; (5) Gould CE et al, 2018.; (6) Krystal AD et al, 2008.; (7) Novanoite auxilia na redução da ansiedade, o que pode contribuir para melhor qualidade do sono. Hábitos de higiene do sono contribuem para uma melhor noite de sono.; (8) Gibbert J et al, 2017. MAT-BR-2203760. Ago/22.

Atendimento ao Consumidor
0800-703-0014
sac.brasil@sanofi.com

sanofi

Deu positivo! E agora? Como fica o sono?

Todo mundo sabe que quando o bebê nasce o sono da mãe sofre um grande impacto. Porém, as mulheres podem começar a sentir os efeitos da privação ou fragmentação do sono já durante a gravidez

por Carla Mendrot

O sono é fundamental para vários tipos de funções vitais do corpo e sabemos que muitos fatores interferem na sua qualidade. Na matéria de capa desta edição, por exemplo, aprendemos que pensar na alimentação faz toda a diferença se queremos dormir mais e melhor.

Afinal, dependendo do contexto, pode ter uma repercussão maior no sono. Uma gravidez não esperada, por exemplo, pode trazer problemas de insônia.

Helena destaca ainda que no primeiro trimestre as gestantes sentem muito sono porque há um aumento do hormônio beta HCG: “Em geral, as pacientes sentem muita sonolência, cansaço e vontade de dormir à tarde. Além dos enjoos, que ajudam a ter o sono mais fragmentado”, explica.

Para ajudar a lidar com esses fatores, a ginecologista recomenda que as mulheres – na medida do possível, tentem descansar durante o dia, tirando cochilos e até deitando-se por meia hora ou quarenta minutos.

Helena Hachul,
ginecologista e responsável
pelo Setor de Sono
na Mulher da Escola Paulista
de Medicina da UNIFESP



Foto: Arquivo Pessoal

Mas e durante a gravidez ou no puerpério, período que se estende de 45 a 60 dias após o parto - como será que fica o sono das mulheres?

Na gravidez, são tantas as mudanças que é impossível não haver um impacto na rotina de sono. Tem o volume abdominal, os desconfortos causados pela azia ou refluxo, a pressão no diafragma e o aumento da frequência urinária.

Para Helena Hachul, ginecologista e responsável pelo Setor de Sono na Mulher da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP, além destes fatores, é preciso considerar também os fatores não fisiológicos como o momento em que a mulher está vivendo esta gravidez. É importante saber, por exemplo, se esta foi uma gravidez planejada.

“Nas duas gravidezes que tive, o primeiro trimestre foi de bastante sono, algo incomum em minha rotina. Sempre após as refeições e quando estava chegando ao fim do dia, eram os períodos com mais sono, algo difícil até para controlar. Na primeira gravidez, não conseguia descansar quando sentia sono, porque estava trabalhando alocada no escritório. Na segunda, que foi durante a pandemia, eu conseguia descansar um pouco após o almoço”, explica Fabiana Gonçalves, mãe do Martin que tem 11 meses e da Maria Eduarda com 11 anos.

O segundo trimestre da gravidez é a fase em que as mudanças no corpo costumam ficar mais visíveis, mas os enjoos e o cansaço costumam diminuir. Nesta etapa, muitas mulheres relatam um período de calma e, como a barriga ainda não cresceu muito, o peso e o desconforto para dormir não incomodam a ponto de afetar o sono.

Fique de olho no ronco

Porém, cada gravidez é única e todas as questões devem ser sempre tratadas com a ajuda de médicos especialistas. Helena, que também é uma das autoras da pesquisa “Dormindo por dois: a importância de dormir bem durante a gravidez”, chama a atenção para um ponto importante que pode aparecer no decorrer dos nove meses: o ronco. Principalmente, se vier associado à hipertensão.

“Temos muitos estudos que já mostraram que as pacientes que roncam têm maior probabilidade de ter desfechos neonatais desfavoráveis. Por isso, é importante observar os casos de ronco e apneia”, destaca. Para a ginecologista, é importante mencionar para o médico se a paciente apresenta alguma dessas situações. A presença do companheiro ou companheira durante a consulta pode ajudar a trazer estas informações.

A pesquisa “Pré-eclâmpsia e CPAP nasal: parte 2. Hipertensão durante a gravidez, ronco crônico e intervenção precoce com CPAP nasal”, realizada por pesquisadores do setor de Medicina do Sono da Universidade Federal de São Paulo em parceria com o Programa de Medicina do Sono da Universidade de Stanford, analisou benefício potencial da administração do CPAP em mulheres grávidas com hipertensão reconhecida no início da gravidez.

O estudo randomizado acompanhou o pré-natal das gestantes. Metade delas seguiu o protocolo padrão sendo acompanhadas pelo médico e a outra metade com o mesmo acompanhamento, aliado ao uso do dispositivo CPAP.

No final, os pesquisadores observaram que as gestantes que usaram o CPAP tiveram um melhor controle da pressão arterial comparado com o grupo que não usou. Para Helena, isso nos mostra a importância de observar as questões do sono nas gestantes. Principalmente porque o desfecho neonatal das pacientes que usaram o dispositivo apontou ser mais favorável do que o das demais.

“Temos muitos estudos que já mostraram que as pacientes que roncam têm maior probabilidade de ter desfechos neonatais desfavoráveis. Por isso, é importante observar os casos de ronco e apneia”

Helena Hachul

Dicas para o último trimestre

Dormir no último trimestre da gravidez não é uma tarefa das mais fáceis. O sono volta a ficar mais fragmentado, pois temos o aumento abdominal impactando o diafragma e dificultando a respiração, uma pressão maior do útero na bexiga fazendo com a gestante precise urinar mais vezes e a ansiedade porque o parto está chegando.

Para este período, a especialista tem uma recomendação que é fundamental: “A grávida deve procurar dormir sempre virada para o lado esquerdo, pois isso descomprime a veia cava e facilita a circulação. Também pode deitar virada para o lado direito, mas evitar ao máximo dormir de barriga para cima”, explica a ginecologista.

Quem sofre com refluxo e dores na coluna pode seguir outras dicas da médica:

- Colocar um travesseiro entre as pernas, pois isso estabiliza a coluna lombar e diminui a dor nas costas.
- Dormir com o decúbito elevado, colocando um travesseiro para deixar a cabeceira da cama mais alta, o que ajuda a diminuir o refluxo.

O bebê nasceu. E agora?

O puerpério, período que se inicia logo após o parto e se estende até a volta da menstruação, é um novo tempo com mais alterações hormonais, físicas e emocionais para as mulheres.

Nesta etapa, o sono da mãe fica muito fragmentado com vários despertares durante a noite por causa da amamentação e cuidados com o bebê. Além disso, em muitos casos, durante o dia a mulher ainda precisa realizar múltiplas atividades. Tudo isso compromete a sua saúde e pode levar à exaustão.

“É importante tentar dormir sempre que o bebê dorme. Afinal, além do descanso, durante o sono é que produzimos a prolactina, o hormônio relacionado à produção do leite para a amamentação. Mas para isso acontecer é preciso que o parceiro ou a parceira, quem estiver junto com essa mãe, ajude a dividir as tarefas que não são as da amamentação”, reforça Helena.

A especialista sugere que, depois de amamentar, a mãe volte a dormir e a pessoa que a está acompanhando faça a parte do “colocar para arrotar, trocar a fralda e colocar para dormir novamente”. Além de, é claro, atuar também nas tarefas e rotinas da casa e da família não relacionadas à amamentação.

Como o sono do bebê é polifásico, ou seja, ele dorme de 8 a 10 vezes nas 24 horas do dia, com a ajuda de outras pessoas, a mãe pode descansar e ter um tempo para tentar recuperar o sono também durante o dia. “Não é todo dia que consigo descansar.

Quando dá, durmo por uma hora durante a manhã ou à tarde, pois tenho uma pessoa que trabalha comigo em casa e ela fica com meu bebê enquanto tiro um cochilo. No fim de semana, meu marido fica mais tempo com nossos filhos, cuidando do bebê e dando atenção para o mais velho para que eu possa descansar”, conta Cibele Viçoso S. Godoy mãe do Felipe que tem 3 meses e do Gabriel com 7 anos.



“É importante tentar dormir sempre que o bebê dorme. Afinal, além do descanso, durante o sono é que produzimos a prolactina, o hormônio relacionado à produção do leite para a amamentação.”

Helena Hachul, ginecologista e responsável pelo Setor de Sono na Mulher da Escola Paulista de Medicina da UNIFESP

REFERÊNCIAS

leeping for two: The importance of good sleep during pregnancy LeandroLucena, CristinaFrange, SergioTufik, Helena Hachul - Available online 12 August 2017, Version of Record 15 March 2018.

Pre-eclampsia and nasal CPAP: Part 2. Hypertension during pregnancy, chronic snoring, and early nasal CPAP intervention Dalva Poyares, Christian Guillemainault, Helena Hachul, Luciane Fujita, Shanon Takaoka, Sergio Tufik, Nelson Sassa - Received 21 November 2006, Revised 23 April 2007, Accepted 27 April 2007, Available online 20 July 2007.

SLEEP 2022 CHARLOTTE, NC | JUNE 04-08

Sleep 2022 e as inovações na Medicina do Sono

O SLEEP é um encontro anual promovido pela Academia Americana de Medicina do Sono e pela Sleep Research Society. Neste ano, o evento aconteceu de 4 a 8 de junho na Carolina do Norte, nos Estados Unidos, e explorou as descobertas mais importantes da medicina do sono.

por Ana Karolina Macedo

A Revista SONO conversou com a neurologista Dalva Poyares, com o otorrinolaringologista Robson Capasso e com a biomédica Priscila Tempaku para destacar os pontos mais relevantes do encontro e entender o que se tem de mais novo para melhorar o diagnóstico, o tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

SONO > Dra Dalva e Dr. Robson, quais estudos mais chamaram a atenção de vocês e o que eles apontam?

Dalva Poyares > Os novos medicamentos para dormir foram os mais impressionantes. Tem uma classe de novos medicamentos para dormir que se chamam antagonistas da hipocretina, ou seja, eles diminuem a ação da hipocretina - um neuropeptídeo que está relacionado principalmente à vigília. Outra grande novidade são os estudos de medicamentos para dormir que são seguros para idosos e pessoas com Alzheimer.

Robson Capasso > O que mais me chamou a atenção foram as palestras que discutiram o índice de apneia e de hipopneia e como esse índice é um preditor falho de desfechos que sejam clínicos em pacientes com apneia ou distúrbios do sono. Os diagnósticos são muito baseados nesse índice da apneia e hipopneia, mas vários estudos e discussões mostram que a hipoxemia, a queda de oxigênio, parece prever problemas cardiovasculares com muito mais precisão.

Outra discussão muito interessante foi sobre como utilizar os dados, que as tecnologias relacionadas ao sono oferecem, de uma forma que tenha relevância clínica para o paciente. Precisa ser além de entender a porcentagem de sono REM ou de sono profundo a cada noite. Na verdade, isso tem pouca significância e leva o paciente a ficar ainda mais estressado. A questão é como fazer para integrar toda essa quantidade de dados - sejam dados de seguradora, de hospitais, de prontuário eletrônico, de wearables, de polissonografia - para que sejam gerados insights que sejam relevantes ao paciente e ao médico.

SONO > Quais as principais inovações apresentadas no SLEEP 2022 que colaboram no diagnóstico de distúrbios de sono? Como elas funcionam?

Dalva Poyares > A Para o diagnóstico dos distúrbios do sono, sobretudo da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), tem se investido muito nos aparelhos que a gente chama de “Tipo III e Tipo IV”. Então, um exemplo é um adesivo que você coloca entre o queixo e o lábio inferior e ele é capaz de estimar com uma certa precisão a quantidade de despertares e até estimar o sono REM e não-REM.

A oferta de portáteis e de diagnóstico simplificado para a AOS foi realmente impressionante. Inclusive, alguns deles já foram aprovados pelo FDA e os médicos poderiam utilizá-los para fazer uma triagem.



SONO > Quais as principais inovações apresentadas no SLEEP 2022 que colaboram no tratamento dos distúrbios de sono?

Priscila Tempaku > Os estudos apresentados no congresso corroboram a tendência da importância da individualização do tratamento dos distúrbios de sono. Isso porque evidências recentes mostram que indivíduos com os mesmos parâmetros de polissonografia podem apresentar sintomas muito diferentes e, conseqüentemente, responder de maneira divergente aos tratamentos. Dessa forma, as evidências mais recentes sugerem a importância da combinação dos resultados de polissonografia, avaliação subjetiva por meio de questionários, histórico clínico e diário de sono e até mesmo a actigrafia para a identificação dos fenótipos de cada distúrbio de sono. **Robson Capasso >** Uma quantidade enorme de fármacos para tratamento de sonolência diurna excessiva, de insônia, de distúrbios de ritmo circadiano. Este parece ser um mercado que está muito aquecido e com vários novos compostos sendo desenvolvidos. Ressalto ainda que é interessante porque houve uma parada na quantidade de wearables. Há um ano você via todo tipo de wearables - relógio, anel, colchão inteligente, travesseiro inteligente -, mas agora acho que houve um freio porque o pessoal viu que adquirir dados através de wearable não é tão difícil. O que fazer com essa informação é que ainda parece ser um desafio. Outra tecnologia discutida no Sleep 2022 que quero destacar são as empresas que usam inteligência artificial para fazer a análise dos dados.

SONO > Dr Robson, o acesso aos wearables e outras formas de tratamento podem ser diferentes em cada país. Como podemos seguir oferecendo um tratamento de qualidade aos pacientes mesmo em meio a essa dificuldade?

Robson Capasso > Os profissionais que vêm aos EUA e estudam em instituições como Stanford, Harvard ou a Universidade da Pensilvânia tentam replicar o modo que se faz medicina aqui em uma realidade que é muito diferente. Isso não é exclusivo do Brasil, é de qualquer lugar do mundo. Eu acho que a ideia deveria ser potencializar o que já se tem em cada região.



No Brasil, por exemplo, muita gente consegue conversar com o médico por WhatsApp. Isso é uma baita inovação tecnológica. Aqui nos Estados Unidos o acesso ao médico é muito mais complexo. Então, não necessariamente copiar o que se tem aqui, mas adaptar e melhorar um pouco algumas soluções. Por exemplo, a mensagem que você mandou pelo WhatsApp para o teu paciente poderia ficar registrada no prontuário eletrônico. Isso poderia ser uma grande revolução para o Brasil.

SONO > Dra Priscila, quais atualizações foram apresentadas no Congresso sobre a relação do sistema glinfático com o sono? Priscila Tempaku >

Os estudos apresentados durante o Sleep 2022 buscaram determinar o efeito de alterações no sono e no ritmo circadiano no sistema glinfático. A apresentação da Dra Lauren Hablitz, da University of Rochester Medical Center, demonstrou que o influxo e a depuração do sistema glinfático exibem ritmos circadianos endógenos que atingem o pico durante a fase de repouso de camundongos. Já em outra apresentação, o Dr. Jeff Iliff apresentou os resultados de suas análises de indivíduos com traumatismo craniano.

No geral, esses indivíduos são acometidos por interrupções significativas no sono e o grupo de pesquisa identificou que essas alterações podem ter um efeito aditivo na eliminação de resíduos, levando à disfunção cerebral e à uma recuperação prejudicada. De modo interessante, para esse estudo, o grupo desenvolveu uma nova tecnologia para mensurar a função glinfática em humanos - o SWIFT (sleep-wake intracerebral fluid tracking).

Foto: Universidade de Harvard em Cambridge, Massachusetts



Foto: Unsplash.com

SONO > Qual a importância de um evento como o SLEEP 2022? Dalva Poyares > O evento valoriza muito os trabalhos que são submetidos. Os autores dos melhores trabalhos têm 15 minutos para apresentarem suas pesquisas em uma sessão na qual só se tem pares. E vale ressaltar que este é um espaço tanto para pesquisadores jovens, quanto para professores e pesquisadores que já estão bem estabelecidos e reconhecidos na área.

Robson Capasso > Poder reunir novamente todo mundo em um só local para que exista troca de experiências é muito interessante. A gente aprende até mais fora das sessões, palestras. As sessões funcionam como um gatilho para as conversas nos corredores com outros professores. Ter um evento em que as pessoas que são apaixonadas pelo assunto e que produzem cientificamente estão juntas é fundamental para que se tenha vários insights e entenda quais são os pontos de pesquisa mais relevantes naquele momento.

SONO > E, além dos profissionais, qual a importância deste encontro também para os pacientes? Priscila Tempaku >

O Sleep reuniu o que há de mais recente em estudos e tecnologias na área do sono. Para os profissionais é uma oportunidade de atualização para aplicação na prática clínica e ideias para o desenvolvimento de novos estudos no Brasil. Já para os pacientes, ter um profissional da saúde ao seu lado que está atualizado só traz efeitos positivos como a acurácia do diagnóstico e o seguimento efetivo dos tratamentos.



Os wearables constituem uma classe de dispositivos que podem ser usados como acessórios para monitorar alguns parâmetros de sono. Embora não sejam tão precisos e completos quanto à polissonografia devido ao menor custo, sua precisão razoável, por apresentar uma boa correlação com o padrão-ouro e permitir que o diagnóstico não precise ser realizado em um laboratório, são uma alternativa cada vez mais viável.

Priscila Tempaku

SONO > Quais as expectativas para o Congresso Brasileiro do Sono? Luciano Drager > Estamos montando uma programação muito intensa, muito rica que vai contemplar as diferentes áreas e abordar temas atuais e polêmicos. Nós esperamos que seja um evento extremamente ativo, que as pessoas mandem trabalhos científicos e que tenhamos apresentações de dados originais produzidos nos diferentes centros de pesquisa do Brasil e da América Latina. Queremos oferecer um congresso relevante e útil para os associados. ■



Dalva Poyares é livre docente da Disciplina de Medicina e Biologia do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo. Tem título de especialista pela Sociedade Americana de Medicina do Sono e Associação Brasileira do Sono



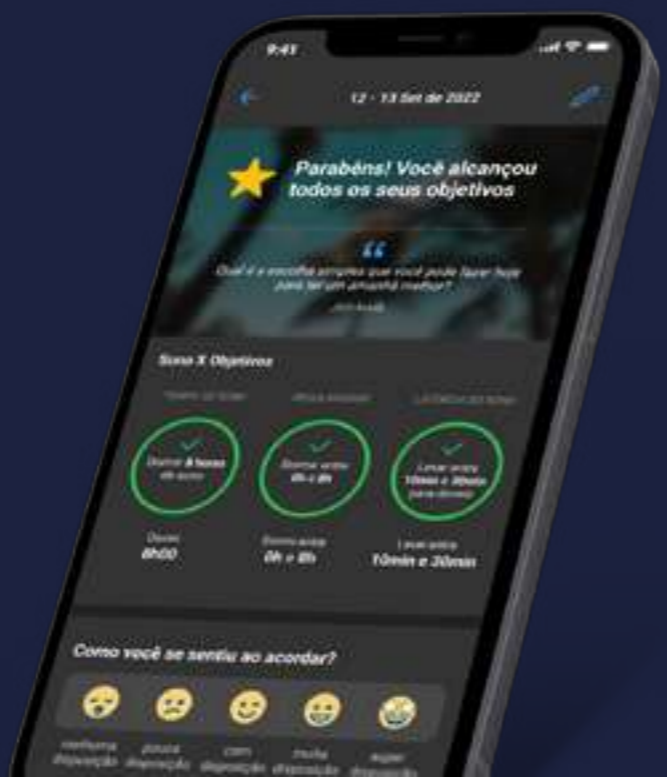
Priscila Tempaku é Mestre e Doutora em Ciências na área de Medicina e Biologia do Sono do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)



Robson Capasso é otorrinolaringologista e professor da Universidade de Stanford



O travesseiro com a revolucionária tecnologia de monitoramento do sono



mmartan.com.br/persono

O papel da interseccionalidade na análise dos fatores sociodemográficos da saúde do sono



por Cláudia Moreno



Foto: Unplash.com

No último número da Revista Sono comentei sobre a importância de estudos sobre sazonalidade e sono como parte de uma agenda científica de pesquisa em Saúde Planetária. A preocupação com o planeta em termos de poluição do ar, alterações climáticas e ondas de migração tem aumentado em todas as áreas do conhecimento.

A sobreposição de fatores determinantes dos processos saúde-doença é evidenciada a cada estudo ou observação empírica. A velha dicotomia entre fatores biológicos e sociais há tempos não faz sentido. É preciso um olhar amplo que dê conta de imbricações sociais e biológicas tanto na pesquisa quanto na prática clínica.

Por outro lado, a amplitude da observação não se traduz em implantar uma única abordagem, isto é, um olhar ampliado não exclui atenção individual, de um grupo ou de grupos populacionais. Ao contrário, os contextos em que vive um indivíduo não se resumem a relatos de sinais e sintomas desta ou daquela doença.

No campo da ciência do sono, por exemplo, as evidências que demonstram disparidades étnicas e raciais na saúde do sono não são recentes. Estudos de base populacional dos EUA realizados nos anos 2000 já mostravam que as características do sono variam de acordo com raça/cor e etnia.

Em um estudo com dados do National Health Interview Survey (NHIS) publicado em 2008, observou-se que os negros eram mais propensos a apresentar tanto sono curto (< 5 horas) quanto sono longo (> 9 horas) sugerindo maior variação no tempo habitual de sono.

De modo geral, a duração do sono inadequada e menos restauradora tem sido mais prevalente entre indivíduos de etnias minoritárias nos EUA.



Foto: reddit.com

Além disso, a mortalidade por SAOS é maior entre os negros em comparação com os brancos americanos proporcionalmente à distribuição racial da população. Homens negros também tiveram um aumento contínuo de mortalidade por SAOS na última década. Fatores sociais, como bairro de residência, incluindo taxas de criminalidade na região, falta de acesso adequado à saúde e serviços sociais, qualidade da habitação e discriminação racial foram associados ao aumento de disparidades na saúde do sono nos EUA.

Ainda nos EUA, a discriminação racial foi testada como mediadora na relação entre raça e gravidade de sintomas de insônia. Em um estudo com 1.458 indivíduos categorizados como brancos ou como minoria racial (ou seja, indivíduos não brancos), a discriminação racial foi responsável por 57,3% da relação entre raça e gravidade dos sintomas de insônia.

Esses resultados sugerem que a discriminação racial possa ser um dos mecanismos pelo qual existem disparidades raciais e étnicas do sono. Outros fatores também podem contribuir para diferenças raciais nesse campo. O estresse, por exemplo, tem sido correlacionado à má qualidade do sono, baixa renda e ausência de plano de saúde em negros vivendo nos EUA na idade adulta.

No Brasil, um estudo com 1.865 universitários revelou que os relatos de problemas de sono mais prevalentes foram: sono insuficiente nos dias de aula, baixa qualidade do sono e sonolência diurna, os quais foram associados ao grupo de negros ou pardos incluído na amostra, além de outros fatores.

Em conjunto, esses resultados evidenciam que estudos no campo da ciência do sono devem incluir características mais detalhadas da população e não ignorar diferenças étnicas, raciais ou de grupos minoritários.

A compreensão das barreiras e desafios que grupos específicos de indivíduos enfrentam em sua busca por um sono adequado e restaurador é essencial para a adoção de ações que visem à ótima qualidade de vida da população como um todo. Desse modo, podemos identificar lacunas no conhecimento científico sobre o sono, que vão desde a ausência de comparações de grupos étnico-raciais ao desconhecimento de realidades de diversos grupos de indivíduos.



Foto: Unsplash.com

Em outras palavras, além do levantamento das características populacionais, o papel da interseccionalidade dos fatores sociodemográficos na saúde do sono deve ser discutido.

A abordagem interseccional permite conhecer como fatores distintos coexistem e produzem experiências singulares em contextos sociais e históricos. Tal abordagem reflete as vivências dos indivíduos em várias interseções de suas identidades sociais, corporalidade e perspectiva.

Essa reflexão constitui também parte relevante da prática clínica especialmente em um campo no qual fatores sociais, educacionais e econômicos são absolutamente determinantes de um sono de boa qualidade e restaurador.

REFERÊNCIAS

- Dubar RT. #NoJusticeNoSleep: Critical intersections of race-ethnicity, income, education, and social determinants in sleep health disparities. *Sleep Health*. 2022 Feb;8(1):7-10. doi: 10.1016/j.sleh.2021.12.007.
- Yu-Che Lee, Ko-Yun Chang, M. Jeffery Mador. Racial disparity in sleep apnea-related mortality in the United States. *Sleep Medicine*, Volume 90, 2022, Pages 204-213, ISSN 1389-9457, <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.11.014>.
- Waldman ZC, Schenk BR, Duhuze Karera MG, Patterson AC, Hormenu T, Mabundo LS, DuBose CW, Jagannathan R, Whitesell PL, Wentzel A, Horlyck-Romanovsky MF, Sumner AE. Sleep and Economic Status Are Linked to Daily Life Stress in African-Born Blacks Living in America. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb 23;19(5):2562. doi: 10.3390/ijerph19052562.
- Cheng P, Cuellar R, Johnson DA, Kalmbach DA, Joseph CL, Cuamatzi Castelan A, Sagong C, Casement MD, Drake CL. Racial discrimination as a mediator of racial disparities in insomnia disorder. *Sleep Health*. 2020 Oct;6(5):543-549. doi: 10.1016/j.sleh.2020.07.007.

Pesquisa sobre distúrbios de sono e saúde mental revela o efeito negativo da pandemia na população

por Isabela Antunes Ishikura



Foto: Unsplash.com

A pandemia de Covid-19 vem sendo foco de diversos estudos que visam investigar o contágio do vírus SARS-CoV-2, a etiologia e consequências da doença a longo prazo. Os efeitos desta pandemia na sociedade também estão sendo analisados intensamente, uma vez que, uma das medidas utilizadas para o contingenciamento da pandemia foi o isolamento social, que gerou impactos socioeconômicos, educacionais, e na saúde mental dos indivíduos expostos à esta circunstância.

A relação entre saúde mental e sono já está amplamente estabelecida na literatura. A condição de pandemia afetou negativamente a saúde mental de grande parte das sociedades do mundo, causando aumento no risco para o surgimento de depressão, ansiedade e distúrbios relacionados ao estresse, especialmente naqueles indivíduos que foram contaminados pelo vírus SARS-CoV-2 e que desenvolveram a doença.

Atrelado a isso, a pandemia de Covid-19 provocou um aumento dos episódios de insônia em indivíduos sem queixas prévias de insônia e uma exacerbação dos episódios em indivíduos com insônia pré-existente. No Brasil, um estudo observou uma piora na qualidade de sono em 61,4% dos profissionais de saúde durante a pandemia. Embora a insônia seja uma condição prevalente e que possui tratamento, ela ainda é subdiagnosticada na população, levando a um aumento de casos não tratados. A carência na procura pelo tratamento da insônia na população de diversas faixas etárias pode intensificar os sintomas relacionados à saúde mental, especialmente

no contexto de pandemia. Um estudo realizado pela Escola de Saúde Pública da Universidade de São Paulo em colaboração com a Associação Brasileira do Sono (ABS), e publicado recentemente na revista *Sleep Science*, visou investigar em uma amostra nacional os sintomas de distúrbios mentais e de sono antes e durante a pandemia de Covid-19 e verificar as possíveis condutas dos indivíduos na busca por tratamento destes sintomas.

Para tanto, questionários desenvolvidos pela equipe de pesquisadores de sono da ABS e da Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) foram utilizados pelos participantes que responderam às questões relacionadas à qualidade de sono, duração de sono, e sintomas de sono atuais e no período pré-pandemia. Além disso, foram inseridas questões abrangendo sinais de presença de pesadelo, apneia do sono, bruxismo, síndrome das pernas inquietas, sonambulismo e cochilos. No quesito de saúde mental, procurou-se identificar a presença de ansiedade, depressão e *burnout*. O estudo incluiu mais de 6 mil participantes com idades entre 10 e 87 anos, sendo 76,7% da amostra composta por mulheres.

Quanto aos achados do estudo, observou-se uma redução estatisticamente significativa no número de horas de sono durante a pandemia quando



comparado ao período pré-pandemia, sendo a redução em torno de 1 hora.

Foi encontrada uma correlação negativa entre duração de sono e idade. A insatisfação relacionada ao tempo de sono foi observada em 72,7% dos participantes durante a pandemia, enquanto no período pré-pandemia esta insatisfação abrangia 44,5% dos participantes. A qualidade de sono também foi um quesito que demonstrou piora durante a pandemia de 21% a 53,4% dos participantes.

Durante a pandemia, o estudo verificou que as principais queixas relacionadas ao sono englobavam dificuldade para adormecer por 3 ou mais vezes durante a semana, sendo mais prevalentes em participantes sem educação superior (68,2%), quando comparados aos participantes com educação superior (53,5%). A pesquisa também observou um aumento de 10% nos cochilos durante a pandemia em relação ao período pré-pandemia. Sobre a saúde mental, 80% dos participantes relataram um aumento dos sintomas de ansiedade, 50,1% mencionaram pouco interesse nos afazeres do dia ou sentimento de tristeza e depressão.



Foto: Unsplash.com

Dentre os problemas de sono, a insônia foi o distúrbio de sono mais prevalente durante a pandemia, com um aumento de 32% das queixas. A busca por ajuda profissional para tratamento dos sintomas de sono e de saúde mental foi pouco adotada por mulheres quando comparadas à população masculina, e menos adotada também pela população idosa, supostamente devido ao risco elevado de contrair Covid-19 em ambientes médicos e de saúde.

Este estudo em questão revela como a população brasileira carece de atenção no que diz respeito ao sono e à saúde mental, principalmente no diagnóstico e tratamento de insônia. Alerta para as abordagens médicas que devem priorizar as queixas de sono e alterações na saúde mental e propor tratamentos eficazes e adequados, uma vez que a presença destas condições pode gerar repercussões na qualidade de vida e aumentar o risco para o surgimento e/ou agravamento de doenças mentais.



Acesse o site da revista **Sleep Science** e saiba mais www.sleepscience.com.br

REFERÊNCIAS

Covid-19 pandemic is associated with increased sleep disturbances and mental health symptoms but not help-seeking: a cross-sectional nation-wide study.

Claudia Roberta de Castro Moreno, Silvia G. Conway, Márcia Assis, Pedro Rodrigues Genta, Daniela V. Pachito, Almir Tavares-Jr, Danilo A. Sguillar, Gustavo Moreira, Luciano F. Drager, Andrea Bacelar. Sleep Sci. 2022;15(1): 1-7. DOI: 10.5935/1984-0063.20220027

Ansiedade, nervosismo e preocupação estiveram presentes em 58,1% dos participantes, acometendo diariamente 32,1% destes participantes. Sinais de *burnout* aumentaram estatisticamente durante a pandemia, de 27,5% (no período pré-pandemia) para 40,8%. A busca por ajuda médica e/ou tratamento dos sintomas expostos foi uma medida adotada por 33% dos participantes do estudo. Dentre os 4.394 participantes que apresentavam relatos de problemas de sono em uma frequência maior que 3 vezes na semana, apenas 1.572 buscaram ajuda profissional para os sintomas. Esta pesquisa de âmbito nacional mostra como a pandemia gerou impactos na saúde mental e no sono das pessoas, com queixas de sono presentes em 70% da amostra do estudo, e sintomas mentais em 80% dos participantes.

As mudanças do Sono no envelhecimento são sempre consideradas distúrbios?

por George Pinheiro

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



“Espera até você envelhecer”. Ouvimos essa frase com tanta frequência que passamos a acreditar que há um marco temporal em que a qualidade de vida vira uma utopia. Sabemos que não dormimos igual aos outros e, muito menos, da mesma maneira ao longo da vida.

Muitos fatores contribuem para que essas mudanças ocorram, como exemplo, o gênero, comorbidades e uso de medicações. Mas, sem dúvida, a idade é um dos mais importantes influenciadores desse processo, o que a leva a assumir toda culpa por alterações que venham acontecer após a sexta década de vida. Dar uma conotação patológica às mudanças no sono na terceira idade é tão equivocada quanto etarista. É um MITO caracterizar tudo como distúrbio. Determinar o que é normal ou não passa por conceitos importantes na Geriatria e Gerontologia, como senilidade e senescência. A primeira é caracterizada por todas as alterações que acontecem no decorrer da vida por processos fisiopatológicos que podem comprometer a funcionalidade, mas não são intrínsecos a todos da faixa etária. Já a segunda (senescência), nada mais é do que o conjunto de modificações que ocorrem no organismo características de determinada idade, mas que não configuram doenças. Para exemplificar, situações como embranquecimento dos cabelos, surgimento de rugas e perda de massa muscular são naturais nos idosos, mas não patológicos necessariamente.

Quando se pensa no sono, as alterações seriam um novo padrão ou distúrbio? A resposta a essa questão não é simples. A ciência hoje descreve que o sono muda durante toda a vida, mesmo na fase adulta. Durante a infância e adolescência, as percepções são mais nítidas, tornando-se mais sutis a partir da terceira década de vida. Discretas aos olhos dos menos observadores, mas acontecem. Quando se analisa o tempo total de sono, automaticamente se atribui uma redução após os sessenta anos de idade. Novos estudos quebram o paradigma da existência desse ponto referencial e propõem a existência de um continuum, ou seja, um processo sequencial e ininterrupto que começa desde o nascimento.

Sabe-se hoje que os adultos perdem em média cerca de 8-10 minutos de sono por cada década em homens e 10-12 minutos em mulheres.

Porém, essa perda é bem mais discreta após os sessenta anos, indicando uma estabilização desse longo processo. Porém, é VERDADE que os idosos têm uma redução na capacidade de sincronizar e redefinir o “relógio biológico”, levando a mudanças como avanço de fase do sono e maior necessidade de exposição à luz natural. Outro fator crucial na senescência do sono é a redução da produção de melatonina que também colabora para uma diferente execução dos processos circadianos.

Os despertares mais frequentes no sono do idoso também fazem parte dessa nova configuração do dormir noturno. Eles ocorrem, excluindo questões comportamentais e comorbidades, por alterações no perfil hormonal do indivíduo, como aumento do cortisol e do TSH e a já anteriormente citada redução da melatonina. Entretanto, essas “interrupções” do sono não caracterizam doença, essencialmente. É preciso apresentar repercussões diurnas para serem consideradas como tal e diferenciá-las de um novo padrão para o sono. Definir se as alterações que ocorrem no sono do idoso são fisiológicas ou patológicas necessita de avaliação de dois fenômenos tão importantes quanto frequentes no envelhecimento: as doenças crônicas e o uso de medicações. Essas sim podem influenciar muito o ato de dormir e o processo de senilidade. Dor crônica, distúrbios metabólicos e cardiovasculares, além dos efeitos adversos de drogas, podem confundir um processo de adoecimento com alterações típicas da idade.

O sono no envelhecimento não pode ser estigmatizado como algo negativo, característico da idade numa clara narrativa etarista. Assim como qualquer outro fenômeno biológico, é possível dormir bem e ser idoso quando se pratica mudanças precoces no estilo de vida, como exercício físico regular, alimentação saudável e investir em melhor qualidade de sono ainda jovem. Se dormir na terceira idade será parte do processo de senilidade ou de senescência, é uma escolha que se faz hoje. **De que lado você está?**

REFERÊNCIAS

Li et al. Sleep in Normal Aging. SleepMedClin. 2018 March ; 13(1): 1-11. doi:10.1016/j.jsmc.2017.09.001.Diehl et al. Optimizing Aging: A Call for a New Narrative. AmPsychol. 2020 ; 75(4): 577-589. doi:10.1037/amp0000598. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG): www.sbgg.org.br

Foto: Unsplash.com

No calor da noite

Para os cinéfilos, “No calor da noite” nos remete ao premiado filme americano de 1967, magistralmente estrelado por Sidney Poitier e mais atual do que nunca, ao abordar a questão do racismo estrutural.

Mas lembrei-me deste filme, num devaneio da memória, ao tomar conhecimento dos estragos que as mudanças climáticas estão provocando, sobretudo no sono dos habitantes do hemisfério norte, por conta do aquecimento global.

Como todos nós já sabemos, até porque faz parte das práticas recomendadas para uma boa higiene do sono, a temperatura ideal do ambiente para dormir, situa-se entre 16 e 21 graus centígrados, com a umidade relativa do ar entre 40 e 60%. Neste mês de julho os termômetros registraram 40.2°C em Londres, quebrando o recorde anterior no Reino Unido de 38.7°C, em 2019.

Figura 1: Mulher transportada em rede.



Segundo o maior estudo internacional já publicado a respeito, na revista “One Earth”, o cidadão global médio já está perdendo 44 horas de sono por ano. Os pesquisadores rastream o sono de 47 mil pessoas em 68 países, estabelecendo a relação com as mudanças climáticas. “Neste estudo, fornecemos a primeira evidência em escala planetária de que temperaturas mais quentes corroem o sono humano”, afirmou o líder da pesquisa, Kelton Minor,

por Francisco Hora



da Universidade de Copenhague, ao jornal “The Guardian”. Segundo os dados revelados, a perda de sono é cerca de um quarto maior para as mulheres do que para os homens, duas vezes maior para pessoas com mais de 65 anos e três vezes maior para quem vive em países mais pobres, onde o acesso a recursos de refrigeração, obviamente é mais escasso.

Ocorreu-me, em novo devaneio mnemônico, as imagens das redes de dormir tão presentes nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, e que de alguma forma atenuam as intempéries do “calor da noite”. Cristóvão Colombo, em 1492, fez uma menção às redes de dormir, como um mobiliário dos indígenas e levou-as à Europa. No século XVI, as redes de descanso foram a principal opção usada pelas marinhas, espanhola e inglesa, para dormir no convés.

Fato é, que os Maias e os Incas já disponibilizavam as redes não só para dormir, como também para a locomoção de vivos e mortos, desde os primórdios de suas civilizações. O nosso cronista primordial Pero Vaz de Caminha, em 27 de abril de 1500, foi quem denominou este tipo de leito, de rede de dormir, pela semelhança com a rede de pescar.

Atualmente, as redes de dormir ganharam novos espaços e são usadas como lazer e decoração, e até mesmo muitas empresas, como a Google por exemplo, estão adotando as redes em salas de descanso, para proporcionar relaxamento aos seus funcionários. Como nordestino e adepto das redes para dormir, acho que em algum momento, os sábios irmãos do hemisfério norte nos seguirão.

Então, restará sempre na minha memória, ao cerrar os olhos e deitar-me na rede, a onipresente brisa do mar com perfume de sal, onde quer que esteja. ■

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).

XIX CONGRESSO BRASILEIRO DO SONO 2022

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR E DE PRECISÃO NO SONO: DA CIÊNCIA BÁSICA ÀS PRÁTICAS CLÍNICAS

GOIÂNIA • 30 NOV A 03 DEZ

CENTRO DE CONVENÇÕES DE GOIÂNIA

CURSOS PRÉ-CONGRESSO

- **CURSO TECNOLOGIA**
Atualização sobre as Técnicas de Registros no Laboratório do Sono
- **CURSO ABROS**
DRS do Diagnóstico ao Tratamento: Um panorama atual
- **CURSO FONOAUDILOGIA**
Atualizações em Diagnóstico e no Tratamento Fonoaudiológico dos Distúrbios do Sono
- **CURSO NUTRIÇÃO**
Crononutrição: ciência para qualidade do sono e controle do peso corporal
- **CURSO FISIOTERAPIA**
Tratamento com Pressão Positiva (PAP) para Apnéia do Sono
- **CURSO ACTIGRAFIA**
Introdutório
- **CURSO INSÔNIA DE A a Z**
- **CURSO PSICOLOGIA**
A Clínica da Psicologia do Sono: Teorias e Discussão de Caso
- **CURSO EDUCAÇÃO FÍSICA**
Exercício Físico Aplicado ao Sono e Distúrbios do Sono
- **CURSO RESPIRATÓRIO**
Bases Teóricas dos Transtornos Respiratórios do Sono e suas Aplicações Práticas: Individualizando/personalizando o tratamento
- **CURSO CRONOBIOLOGIA**
Como a Cronobiologia pode contribuir para a Clínica do Sono?
- **CURSO MELHORES PRÁTICAS**
Diagnóstico Clínico-Laboratorial e no Tratamento em Medicina do Sono

VAGAS LIMITADAS
DESCONTO EXCLUSIVO PARA INSCRITOS NO CONGRESSO

DESCUBRA MAIS E FAÇA SUA INSCRIÇÃO:
WWW.SONO2022.COM.BR



PATROCÍNIO GOLDEN



PATROCÍNIO SILVER



APOIO



DURMA MELHOR COM

NOVANOITE

TRIPLA AÇÃO¹⁻⁶



2

PEGAR NO SONO
MAIS FACILMENTE

1

AJUDA A
DESACELERAR



3

MANTER-SE
DORMINDO POR
MAIS TEMPO

NÃO
VICIA⁷

sanofi

NOVANOITE (Passiflora incarnata L. 320mg) **Indicação:** tratamento da ansiedade leve, como estados de irritabilidade, agitação nervosa, tratamento de insônia e distúrbios da ansiedade. MS 1.8326.0401. Leia atentamente o folheto. **SE PERSISTIREM OS SINTOMAS, O MÉDICO DEVERÁ SER CONSULTADO.** NOVANOITE é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas. Referências: (1) Ngan A et al. 2011.; (2) Fuller KH et al. 1997.; (3) Monti JM et al. 2000.; (4) Gould CE et al. 2018.; (5) Krystal AD et al. 2008.; (6) Novanoite auxilia na redução da ansiedade, o que pode contribuir para melhor qualidade do sono. Hábitos de higiene do sono contribuem para uma melhor noite de sono.(7) Gibbert J et al. 2017. MAT-BR-2202101. Mai/22.