

sono

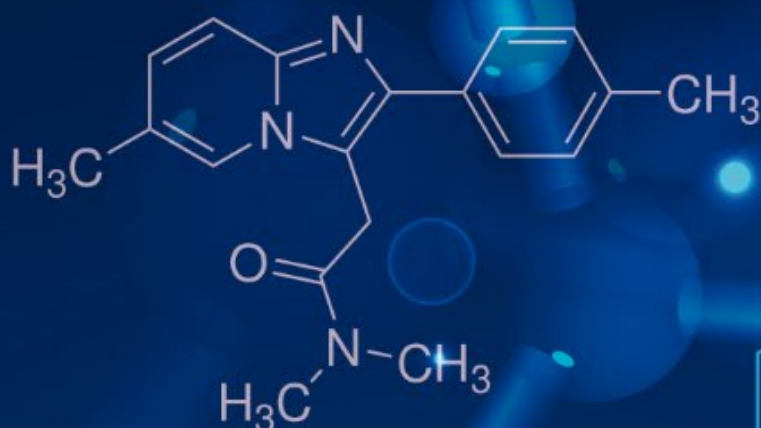
UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

DEMONIZAÇÃO DAS DROGAS Z:

SERÁ MESMO
QUE O PROBLEMA
É A MEDICAÇÃO?

SOLIDÃO:

UM FATOR DE RISCO
PARA A SAÚDE FÍSICA
E MENTAL



XIX CONGRESSO BRASILEIRO DO SONO 2011

SONO DE PRECISÃO, DA CIÊNCIA
BÁSICA À PRÁTICA CLÍNICA



EDIÇÃO 32

OUTUBRO | NOVEMBRO | DEZEMBRO 2022

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS



Este ano, o encontro mundial do sono será na cidade maravilhosa e você não pode perder a oportunidade.

Convidados internacionais, palestras, aulas práticas, conteúdos científicos, últimas atualizações e novidades do universo da saúde do sono.

WORLD SLEEP

October 20-25

2023 Rio de Janeiro BRAZIL

20 a 25 de outubro, inscrições abertas no site

www.worldsleepcongress.com

Saiba mais e fique por dentro

www.absono.com.br



sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

Editores-chefes

Andrea Bacelar
George do Lago Pinheiro

Corpo Editorial

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

Redação

Marcela Cristina Gozzo, 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



A ABS É FILIADA A WSS



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.

Arte Capa: Daniel Brasileiro

fala, presidente

Carta ao leitor

O Congresso do Sono de 2022 foi um sucesso!

Foram 162 palestrantes e quatro dias intensos, entre o pré-congresso e o congresso. Uma conquista que contou com a participação de muitos profissionais e que reuniu mais de mil pessoas em Goiânia, no início de dezembro.

Quero agradecer, em especial, a Dra. Giuliana Macedo, Presidente do Congresso, ao Dr. R. Nonato Rodrigues, Diretor Científico e a cada um dos membros da Diretoria e Comissão Científica do Congresso.

Também agradeço a cada um dos congressistas e expositores que estiveram conosco, compartilhando conhecimento e mostrando a importância da multidisciplinaridade quando o assunto é sono.

Fiquei muito feliz por poder rever tantos amigos e profissionais que admiro, principalmente depois de dois anos sem nos reunirmos por causa da pandemia de Covid-19.

Como disse o colega neurologista Fabiano Moulin, na abertura do congresso, "a sociabilidade é uma demanda tão importante quanto o sono e a alimentação". Aliás, a palestra dele foi excelente e convidamos o especialista para uma entrevista nesta edição.

Também trouxemos aqui uma outra matéria muito especial: 10 anos da residência em Medicina do Sono no Brasil. Como diz o texto, esta é uma história ainda em construção. Apesar de já ter passado uma década, estamos sempre buscando evoluir, inovar e trazer mais especialistas para se juntarem a nós nesta caminhada.

Em 2023, teremos ainda um outro evento muito importante. De 20 a 25 de outubro, acontecerá no Rio de Janeiro o *World Sleep Congress* no Brasil. É uma honra para nós recebermos o maior e mais importante congresso do sono no mundo.

Mais um momento especial para nos reunirmos, compartilharmos conhecimento e reforçarmos o nosso propósito que é de promover diálogo constante com a sociedade sobre os mais diversos temas relacionados ao sono.

Boa leitura! ■

Dr. Luciano Drager
Presidente da
Associação Brasileira
do Sono



Você foi ao Congresso do Sono, em Goiânia? Esperamos que sim, pois foi muito bom! Mais de mil profissionais reunidos para compartilhar informações, estudos e casos, além da alegria de encontrar os colegas depois de dois anos sem o congresso presencial, por causa da pandemia.



Também pudemos celebrar o lançamento do consenso de Fisioterapia, a primeira participação do conselho de Nutrição e o lançamento de novos livros. Nem aquele 1 x 0 para Camarões na Copa impediu que celebrássemos o sucesso do nosso XIX edição do Congresso do Sono. O evento, organizado pela Associação Brasileira do Sono (ABS), Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS) e Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) mostrou mais uma vez a importância da interdisciplinaridade quando falamos do sono. Na cerimônia de abertura a excelente palestra do Dr. Fabiano Moulin de Moraes, sobre Neurobiologia do isolamento social. De tão aplaudida e comentada, convidamos o especialista para uma entrevista nesta edição da Revista.

Temos também um resumo dos pontos principais do congresso e, como não poderia faltar, uma matéria especial sobre os 10 anos da residência em Medicina do Sono no Brasil. Os especialistas Sergio Tufik, Geraldo Lorenzi Filho e Alan Eckeli contaram essa história tão importante que continua em construção.

Bom, agora é hora de fazer a inscrição para o *World Sleep Congress* que acontecerá de 20 - 25 de outubro de 2023, no Rio de Janeiro. Tem até um desconto especial – mais câmbio congelado – para os associados adimplentes.

Boa leitura e já se programe para nos vermos no Rio!



Dra. Andrea Bacelar
e Dr. George Pinheiro

por Poliana Bollini Marques

Você não pode perder o Congresso Mundial do Sono

Entre os dias 20 e 25 de outubro de 2023, o Rio de Janeiro receberá especialistas de todo o mundo para o *World Sleep Congress*. Os Doutores Luciano Drager - Presidente da ABS, Pedro Genta - Coordenador do Projeto CPAP da ABS, Edilson Zancanella - Presidente da ABMS e a Professora Mônica Andersen - UNIFESP, fazem parte do Comitê Científico do Congresso. A Dra. Dalva Poyares, membro da ABMS e Professora da UNIFESP, será uma das palestrantes de destaque do Congresso (*Keynote Speaker*).



“A programação do dia 20 será especial para Brasileiros e Latino-Americanos. Por isso, e por toda relevância do congresso, convido a todos para participar e fazer deste um dos maiores congressos mundiais do sono. Lembrando que a submissão de trabalhos científicos está aberta”, explica Dr. Luciano.

Organizada pela *World Sleep Society*, o evento já está com inscrições abertas. Como trata-se de uma sociedade internacional, o valor é em dólar. Porém, a ABS fez uma negociação especial e conseguiu 25% de desconto na inscrição e com câmbio fixado a R\$ 4,00 (US\$ 1). Estas vantagens estão disponíveis para todos os associados adimplentes.

Para acompanhar a programação do Congresso é só consultar o site da ABS www.absono.com e do *World Sleep Congress* www.worldsleepcongress.com



XIX Congresso Brasileiro do Sono 2022

Sono de precisão, da ciência básica à prática clínica

Por Poliana Bollini Marques

Depois de dois anos, por causa da pandemia de Covid-19, a versão presencial do Congresso voltou com tudo. Foram quatro dias intensos e de muito sucesso, reunindo 153 palestrantes nacionais e 6 internacionais.

Mais de 1.000 participantes ocuparam o Centro de Convenções em Goiânia (GO) no início de dezembro para trocar conhecimento e discutir sobre as novidades no que se refere ao sono, do ponto de vista de todas as especialidades que compõem a ABS – Associação Brasileira do Sono, ABMS – Associação Brasileira de Medicina do Sono e a ABROS – Associação Brasileira de Odontologia do Sono.

“Nossa programação científica foi super abrangente e multidisciplinar, incluindo todas as áreas que integram o sono. Trouxemos temas da medicina, odontologia, psicologia, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, ciência básica, cronobiologia e educação física. Ou seja, todos os conselhos da ABS, além da ABROS e ABMS, integrados em um grande evento que foi um sucesso, comenta Dra. Giuliana Macedo, Presidente do Congresso 2022 e Presidente da Regional Centro-Oeste da ABS.

Imagem: Todos os palestrantes receberam da equipe de organização uma carta de boas-vindas e agradecimento com um poema de Cora Coralina, com uma linda mensagem sobre sabedoria.



Dra. Giuliana Macedo,
Presidente do Congresso 2022
e Presidente da Regional
Centro-Oeste da ABS.

“Nossa programação científica foi super abrangente e multidisciplinar, incluindo todas as áreas que integram o sono. Trouxemos temas da medicina, odontologia, psicologia, fisioterapia, nutrição, fonoaudiologia, ciência básica, cronobiologia e educação física.

Lançamento do Projeto Piloto CPAP Solidário

Além de todo o conteúdo, o Congresso também foi palco para o lançamento do CPAP Solidário. Dr. Pedro Genta foi quem teve a ideia de criar o projeto há dois anos, quando foi presidente ABMS. Em uma conversa com o Dr. Luciano Drager, os médicos resolveram reunir esforços das entidades e lançar o CPAP Solidário para ajudar pacientes que não têm acesso ao equipamento.

Em parceria com outras empresas, a ABS vai coordenar o recebimento das doações de CPAP e o funcionamento do aplicativo que receberá os pedidos dos pacientes e verificará se existem dispositivos disponíveis para entrega na região em que ele mora. Atualmente, o projeto está na sua fase piloto.

“Estima-se que 49 milhões de brasileiros tenham Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Para aqueles que têm a forma grave do distúrbio é fundamental o acesso ao CPAP, dispositivo para o tratamento. Como o custo médio é inacessível para boa parte da população, nosso projeto tem como objetivo ajudar os pacientes a terem acesso gratuito ao dispositivo, por meio de doações”, explica Dr. Pedro Genta, idealizador e coordenador do projeto CPAP Solidário.



Foto: Parte dos autores presentes no lançamento das Recomendações Práticas para a Fisioterapia do Sono.

Recomendações Práticas da Fisioterapia

Outro lançamento muito celebrado no Congresso foi o das Recomendações Práticas para a Fisioterapia do Sono, que traz informações detalhadas sobre as intervenções clínicas disponíveis para a atuação do profissional de Fisioterapia no contexto dos transtornos do sono.

Foto: Organizadoras das Recomendações Práticas para a Fisioterapia do Sono no lançamento.



Inclusive, pela importância do evento e como o documento foi publicado na Revista Sleep Science, a Dra. Isabela Antunes Ishikura, Editora Assistente, aproveitou sua coluna “Sono e Ciência” desta edição para destacar a importância da Fisioterapia no tratamento multidisciplinar dos transtornos do sono, contribuindo para uma vida mais saudável dos pacientes.

tornos do sono, contribuindo para uma vida mais saudável dos pacientes.



Foto: Conselho de Fisioterapia do Sono da ABS no lançamento das Recomendações Práticas para a Fisioterapia do Sono.

Um marco para o Conselho de Fisioterapia, comemorado por todas as especialistas membros da equipe e pela Diretoria da ABS. Para Aline Franco, representante do Conselho, este foi um lançamento muito importante para a Fisioterapia do Sono, pois ele organiza as práticas clínicas relacionadas ao tratamento fisioterapêutico em sono. Além disso, ele é uma síntese do conhecimento atual na área, sendo uma leitura obrigatória para aqueles que desejam atuar com excelência na área. Por ser um compilado escrito por 23 profissionais pioneiros na área, em sua maioria certificados pela ABS, reúne informações valiosas e de qualidade.



Foto: Dra. Aline Franco

Participação das Ligas acadêmicas

Para o Dr. Nonato Rodrigues, Diretor Científico do Congresso, além do evento trazer ao Brasil a opinião diversos especialistas internacionais, outro ponto de destaque foi a participação das Ligas Acadêmicas. “De maneira inédita, uma parte do nosso Congresso foi dedicado às Ligas Acadêmicas.

Foto: Dr. Nonato Rodrigues, Diretor Científico do Congresso



Nosso objetivo foi tentar mostrar essa parte importante da ciência da saúde aos jovens estudantes de medicina e aos jovens médicos”, explica. O próprio Dr. Nonato ministrou para os integrantes da Liga a palestra “Como avaliar o paciente com queixas de sono?”. Além deste, os jovens estudantes e médicos ouviram sobre Métodos Diagnósticos em Medicina do Sono, Tempo de Sono e a relação entre Sono e Coração, Cérebro e Emoções.

10 anos da ABROS

Durante o congresso, também foram celebrados os 10 anos da ABROS - Associação Brasileira de Odontologia do Sono. Criada para representar os profissionais da odontologia envolvidos no tratamento e na pesquisa dos Distúrbios Respiratórios do Sono, a ABROS tem como objetivo a padronização do papel da odontologia dentro da medicina do sono, a contribuição para disseminação do conhecimento e a criação de uma prova de certificação junto à ABS para a qualificação do profissional da odontologia que se proponha a atuar na área de medicina do sono.

Para a Dra. Thays Crossara, Presidente da ABROS, “a criação da ABROS foi muito importante para conscientizar pacientes e profissionais sobre a importância do sono para a saúde bucal e sobre a importância do dentista na equipe multidisciplinar que trata os distúrbios do sono, assim como sobre a importância do sono para a saúde bucal e para as diferentes especialidades odontológicas”.



Foto: Dra. Thays Crossara

Outro ponto levantado por ela é a excelente oportunidade que o congresso proporciona para ampliar os conhecimentos. “Para conseguirmos um bom prognóstico é importante realizarmos uma anamnese detalhada, individualizada e abrangente. Individualizando o tratamento conseguimos um bom resultado terapêutico e a adesão do paciente ao tratamento.

No congresso tivemos a oportunidade de nos atualizar não somente sobre as novas tendências da odontologia do sono, mas também sobre as demais especialidades que tratam os distúrbios do sono, uma vez que a abordagem multi profissional e interdisciplinar é fundamental para o manejo clínico destes pacientes.” finaliza a Dra. Thays.

Estreia do Conselho de Nutrição

O Conselho de Nutrição fez sua estreia no Congresso do Sono 2022, ministrando um curso no pré-congresso com o tema “Crononutrição: ciência para qualidade do sono e controle do peso corporal”.

Como explica a Dra. Maria Fernanda Naufel, representante do Conselho, além de ser um tema interessante para os nutricionistas e demais profissionais que fazem parte da ABS, foi um momento muito importante para inserir a nutrição dentro do Congresso do Sono.

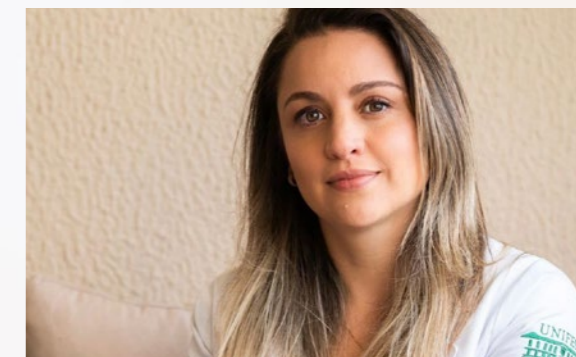


Foto: Dra. Maria Fernanda Naufel

“Assim como as outras áreas – psicologia, fisioterapia, educação física etc. - a nutrição vai se mostrando cada vez mais importante para a qualidade do sono. Ela é uma terapia que chamamos de alternativa, pois ajuda a melhorar a qualidade do sono, diminuindo com isso a dependência de medicação. Claro que o tema nutrição já fazia parte das recomendações da higiene do sono, mas ela era orientada por outros profissionais. Hoje, já temos nutricionistas especializadas em sono e nossa meta é difundir nosso conhecimento entre os profissionais das demais especialidades, além dos próprios colegas da área para que entendam a importância de avaliar o sono do paciente nas suas consultas”, explica Dra. Maria Fernanda.

Alguns números
do Congresso Brasileiro
do Sono 2022

+de 1.000 Participantes

- 153** Palestrantes nacionais
 - 6** Palestrantes internacionais
 - 4** Trabalhos premiados
 - 34** Posters apresentados
 - 5** Projetos
 - 4** Relatos de Casos
 - 9** Cursos pré-congresso
 - 3** Plenárias simultâneas
 - 3** Conferências
 - 7** Simpósios satélites
- Encontro das Ligas Acadêmicas de Sono



Foto: Público no auditório do Congresso



Foto: Dr. Fabiano Moulin

Errata

A pedido do nosso Conselho de Nutrição, apresentamos uma errata na matéria de capa da Revista do Sono - edição 30 - "Receita para dormir melhor - uma alimentação saudável e equilibrada, além de mudanças simples de hábitos, podem colaborar para uma melhor qualidade do sono".

Sobre o quadro "Alimentos que aumentam a termogênese e podem prejudicar a qualidade do sono": Quanto ao conteúdo que alega que alimentos termogênicos pioram a qualidade do sono, isso não pode ser afirmado até o momento.

Inclusive, muitos alimentos citados no texto como (acelga, água gelada, aspargos, brócolis, canela, chá verde, gengibre, entre quase todos os outros) são alimentos saudáveis e que podem sim ser incluídos na dieta.

O que também devemos levar em consideração é a quantidade e o momento em que certas refeições são consumidas. Além disso, apesar de serem classificados como "termogênico" a quantidade ingerida que geralmente é consumida pela população afeta quase nada a termogênese.

Sobre o quadro Alimentos que Ajudam a Melhorar a Qualidade do Sono: Importante também ressaltar que as pesquisas em alimentação e sono ainda estão em desenvolvimento. Assim, apesar de alguns alimentos serem relaxantes e/ou ricos em melatonina, a alimentação sozinha muitas vezes pode não ser o suficiente para resolver o distúrbio do sono. É fundamental procurar um médico do sono para que o diagnóstico de possíveis patologias seja realizado, e posteriormente um tratamento multidisciplinar é sempre a melhor opção.

Alimentos fonte de triptofano devem fazer parte da dieta de todos, pois o triptofano é um aminoácido essencial e o precursor da serotonina e melatonina, sendo que sua falta em nosso organismo pode prejudicar o sono de qualidade. Contudo, existem muitos alimentos fonte de triptofano que por não serem saudáveis não devem fazer parte de uma rotina alimentar. Podemos citar, como exemplo: queijos "gordos", carnes gordas, processados, entre outros.

Por fim, cada paciente é um indivíduo único e complexo, com diferentes necessidades nutricionais e com rotinas distintas. Assim, a consulta com um profissional nutricionista é fundamental para que as necessidades individuais sejam atendidas.



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.

Terço Sono

S T Q Q S S D

Programa de Atualização
Continuada em Sono

Todas as aulas 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 mantenha-se atualizado.

Ainda não é sócio? Faça agora a sua filiação e garanta seu acesso exclusivo. Conte com todas as vantagens e benefícios de ser um associado ABS

www.absono.com.br

Demonização das drogas Z

Será mesmo que o problema é a medicação?

por Marcella Cristina Gozzo

Na década de 80, chegou ao mercado o Zolpidem. Uma nova droga que havia se mostrado eficaz contra a insônia, durante os testes clínicos. Para melhorar, não havia evidências de que o medicamento causava dependência ou aquela “sedação ou sonolência matinal” causada por drogas ansiolíticas.

O Zolpidem pertence à classe dos hipnóticos sedativos. Ele age no sistema nervoso central, se ligando a receptores específicos chamados receptores benzodiazepínicos, de forma seletiva na subunidade GABA-A, que está envolvida no processo de indução do sono. Dessa forma, induzir o sono rapidamente, aumentando o tempo total do sono.

Como todo medicamento hipnótico sedativo, o Zolpidem só pode ser vendido com prescrição médica, em receituário controlado. Sua eficácia fez com que as vendas do medicamento crescessem em todo o mundo. No Brasil, números da CMED (Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos), enviados pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), até chamaram a atenção de profissionais de saúde e pacientes. Segundo a pesquisa feita pela Câmara, entre 2011 e 2021, os números evidenciam sucessivos aumentos do consumo do medicamento Zolpidem. Para se ter uma ideia, em 2011 foram vendidas 1,3 milhões de caixas do medicamento. Já em 2020, foram 19 milhões de caixas.

Além da receita médica, o paciente que faz uso da droga, necessariamente, precisa ser acompanhado por um especialista. Mas o que aconteceu para que os números de vendas crescerem tanto?

Segundo a Dra. Andrea Bacelar, Neurologista e Diretora de Relações Institucionais da ABS, “infelizmente, entre esses números existe um percentual de vendas por meio de sites que comercializam medicamentos sem receita médica ou mesmo algumas redes de farmácias, o que é proibido por lei. Porém, basta fazer uma rápida pesquisa na internet para encontrar esses estabelecimentos que anunciam a venda de maneira irregular”, explica. A Anvisa alerta que a venda de medicamentos de uso controlado sem receita médica é considerada crime e pode ser enquadrada como tráfico de drogas. A pena nesses casos varia entre 5 e 15 anos de prisão.

Os efeitos da pandemia

Para Dra. Andrea, “a pandemia agravou substancialmente a prevalência da insônia, arriscando dizer que dobrou aqui no Brasil e em alguns países, como Canadá, quadruplicou, além do acesso aos médicos ter ficado bastante prejudicado no período crítico da pandemia”.

Porém, os prejuízos de tomar qualquer medicação controlada sem receita e sem acompanhamento médico são evidentes. Da mesma forma que automedicar-se com analgésicos ou anti-inflamatórios vendidos livremente, sem necessidade de prescrição.

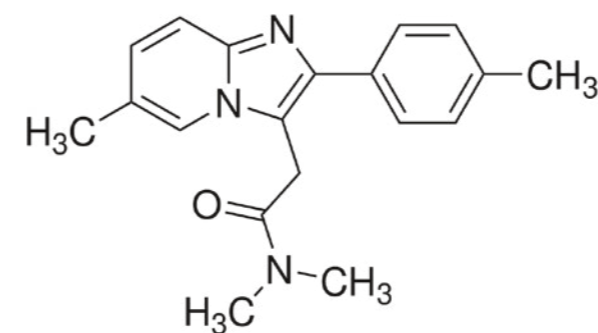
“Não é correto e nem seguro que os pacientes tomem medicações de venda livre ou controladas sem orientação. Outra forma de uso é através de amigos ou parentes que utiliza e já têm a substância disponível em casa. Sabemos que o abuso dessas medicações, principalmente o de tranquilizantes tarjas pretas, em médio e longo prazo, vão agravar os transtornos do sono e prejudicar a memória”, explica Dra. Andrea.



Foto: Dra. Andréa Bacelar

Quando a escolha do médico, para o tratamento da insônia, for um hipnótico, estes deverão ter menos efeitos sedativos diurnos e baixo potencial de dependência. Além disso, a dose deve ser a menor possível e deve-se ter o diagnóstico preciso do tipo de insônia para que a medicação haja exatamente no momento necessário, bem como menos efeitos adversos e uso pelo menor tempo possível. Usar drogas com segurança depende de uma série de fatores: efeitos nocivos, uso indevido, avaliação periódica, reação individual à substância e um canal de comunicação médico-paciente.

Imagem da molécula de Zolpidem



Uso correto da droga

“Minha psiquiatra receitou o Zolpidem, pois havia sofrido um trauma e não conseguia pegar no sono de jeito nenhum. Tomei durante quatro semanas e depois seguimos com outro tratamento. Hoje, faço terapia e uso uma outra medicação para insônia. Acredito que o sucesso de qualquer tratamento é respeitar as indicações do médico e, apesar de já ter lido muitas coisas sobre o Zolpidem, para mim deu certo. Eu tinha o acompanhamento da médica e isso foi fundamental para me tranquilizar”, explica Bella Nunes, 23 anos, estudante de artes.

Perguntada sobre os possíveis medo que tinha, depois de informar-se sobre a droga, Bella viu na bula que poderiam acontecer episódios de confusão, sensação de vertigem, instabilidade na marcha (andar), tontura, dores de cabeça, sonolência diurna, entre outras reações. “Nada disso aconteceu comigo, mas acredito que o fato que ter seguido à risca as orientações pode ter feito a diferença”, afirma.

Esse não é o caso de muitas pessoas que relatam nas redes sociais tomarem dezenas de comprimidos por dia e se declararem “dependentes” da medicação. Um caso que foi amplamente divulgado - e que nos dá a dimensão do problema, é o que aconteceu com o cantor Fernando Zor. Durante uma conexão em um voo para Vancouver, no Canadá, Fernando sentiu-se mal depois de ingerir Zolpidem com bebida alcoólica. Em um programa de TV, o cantor afirmou que chegou a tomar 15 comprimidos por dia para tratar uma depressão e se acalmar.

Sobre a dependência, Dra. Andrea esclarece que “a farmacocinética do Zolpidem é um fator crítico determinante para o potencial de abuso, pelo pico de concentração plasmática ocorrer rapidamente e a meia-vida da medicação ser curta. Quando se prescreve Zolpidem por poucas semanas, sempre com paciente deitado, em baixas doses, tentando o uso apenas “quando necessário”, a chance de dependência é baixa”.

Dessa forma, a farmacodependência ocorre em alguns pacientes que passam a escalar as tomadas noturnas, referindo que despertam a cada 2h e fazem outras tomadas, acabam tendo tolerância à substância e, em casos mais graves, utilizam Zolpidem durante o dia para obterem o efeito estimulante paradoxal. A grande maioria destes pacientes apresenta transtorno psiquiátrico associado ou história de abuso de álcool e substâncias, o que deve ser questionado pelo médico, antes mesmo de qualquer prescrição.

Para se evitar o potencial de abuso dos hipnóticos, o especialista deve fazer o diagnóstico individualizado do tipo de insônia (curso, duração do sono e horário de ocorrência), se há comorbidade, se já utilizou outras substâncias, qual é o pior sintoma, saber o cronotipo de cada paciente (matutino, vespertino) e avaliar se a percepção do sono está adequada e sempre tentar, inicialmente, o tratamento não farmacológico.

Quando o hipnótico for a escolha, tentar a menor dose, o menor número de tomadas por semana, por menor tempo possível. O médico deve intervir na principal queixa do paciente, que pode ser uma latência para o sono prolongada ou um despertar prolongado após início de sono, por exemplo.

Zolpidem e álcool: uma mistura perigosa

Outra informação importante é que o paciente não deve consumir bebida alcoólica enquanto estiver em tratamento com Zolpidem. A mistura do medicamento com o álcool pode ser perigosa e não é recomendada. Ambos os compostos são depressores do sistema nervoso central e podem causar sonolência, diminuição dos reflexos e comprometimento da coordenação motora. Quando tomados juntos, esses efeitos podem ser potencializados, o que aumenta o risco de acidentes, quedas, sedação excessiva e parassonias que seriam ações com amnésia total ao fato no outro dia. Muitos exemplos foram divulgados nas mídias como compras, envio de mensagens, alimentação indesejada etc.

Todos esses efeitos podem ser especialmente perigosos em pessoas idosas e em indivíduos com outras comorbidades.

O medicamento ainda pode apresentar outros tipos de questões quando em interação com outras drogas. Essas interações podem variar, portanto, é importante que o paciente informe ao médico sobre todos os medicamentos que está fazendo uso, incluindo medicamentos prescritos, de venda livre e suplementos alimentares.

Posicionamento sobre o Zolpidem

Preocupados com o uso inapropriado da medicação, isto é, doses além das recomendadas assim como o uso fora do período estabelecido para dormir, a ABS e a ABMS vieram a público se pronunciar sobre os frequentes e atuais relatos do aumento do risco de dependência, tolerância e consequências graves.

Nota oficial da ABS se posicionando sobre o Zolpidem

NOTA OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO E ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO SONO SOBRE O TRATAMENTO DA INSÔNIA COM O ZOLPIDEM



A Associação Brasileira do Sono (ABS) e a Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) vêm a público se pronunciar sobre os frequentes e atuais relatos do abuso de zolpidem, efeitos adversos e o uso sem acompanhamento profissional. A insônia é um transtorno do sono comum na população mundial e no Brasil. O tratamento da insônia é baseado em medidas comportamentais, terapia psicológica e o uso de medicação quando indicado. A insônia crônica não tratada pode promover diversas complicações sobre a qualidade de vida, memória, complicações metabólicas e cardiovasculares, etc. Portanto, a ABS e ABMS reconhecem os riscos da insônia e recomendam o tratamento apropriado.

O tratamento considerado de escolha para a insônia é a Terapia Cognitivo Comportamental. O tratamento com medicamentos poderá ser associado à terapia cognitivo comportamental e quando for a primeira escolha, a associação do tratamento psicológico deve ser considerada. Dentre as opções terapêuticas, o Zolpidem é indicado para o tratamento da insônia inicial e de manutenção.

O Zolpidem é recomendado para o tratamento da insônia inicial e de manutenção a curto prazo (recomendação usual da bula: 4 semanas). No Brasil dispomos de diferentes tipos de apresentação como de liberação imediata (5 e 10 mg) sendo também disponíveis para uso sublingual, apresentação orodispersível e de liberação controlada de 6,25 e 12,5 mg. O zolpidem apresenta início de ação rápido (até 30 minutos após a ingestão) e meia vida curta (aproximadamente 24 horas para a liberação imediata e até 6 horas para a liberação controlada). As apresentações sublingual e orodispersível apresentam início do efeito de ação mais rápido em comparação às apresentações de liberação imediata. As apresentações de liberação imediata são utilizadas para o tratamento da insônia inicial e as apresentações de liberação controlada auxiliam no início e manutenção do sono.

O Zolpidem foi o primeiro e mais antigo hipnótico agonista do receptor GABA-A estudado desde 1970 e cuja ação terapêutica é amplamente conhecida e reconhecida por estudos clínicos e populacionais, entretanto o tempo prolongado de uso nestes estudos não foram superiores a 12 meses. Os principais efeitos adversos descritos são sonolência, tontura, cefaleia, sintomas gastrointestinais, tontura, confusão mental, amnésia anterógrada, alucinações e parassonias. Durante o risco dos possíveis efeitos adversos, em 2010 o órgão regulatório americano FDA recomendou o uso de dosagens menores para idosos, mulheres além de alertar sobre o risco de comportamentos anormais em uso de tais fármacos, o risco da associação com o uso de bebidas alcoólicas e que este risco deveria ser monitorado durante o tratamento e alertado em bula.

A ABS e ABMS listam as recomendações para o uso e controle de tratamento da insônia com o Zolpidem:

1. Ao iniciar o tratamento da insônia com o Zolpidem é fundamental fornecer o adequado esclarecimento ao paciente com insônia e, quando indicado aos seus familiares. São fundamentais as recomendações sobre o horário de uso da medicação Zolpidem, inclusive que a mesma deve ser utilizada imediatamente antes do horário estabelecido para dormir e ao deitar. Hábitos de higiene do sono devem ser reforçados na primeira avaliação e durante as consultas de acompanhamento do tratamento. O paciente deve ser consultado sobre expectativas em relação ao tratamento e informado sobre custos, possíveis efeitos adversos e a importância do acompanhamento durante o período de uso da medicação.
2. Atribui-se ao médico a avaliação detalhada sobre a presença de comorbidades médicas e psiquiátricas. A escolha do tratamento farmacológico também deverá se apoiar no tipo de insônia, na presença de doenças associadas e o uso de fármacos que possam interagir com o Zolpidem e potencializar efeitos adversos entre eles como sedação, quedas e depressão respiratória. As entidades desaconselham o uso de medicamentos para o tratamento da insônia sem a indicação médica e acompanhamento adequado.
3. Atribui-se ao médico prescritor identificar antecedentes psiquiátricos e comportamentais que possam aumentar o risco de abuso de hipnóticos como uso indevido de substâncias psicoativas, dependência química ou de outras substâncias e antecedentes de abuso de medicamentos.

O uso inapropriado da medicação, isto é, doses além das recomendadas assim como o uso fora do período estabelecido para dormir aumentam o risco de dependência, tolerância e consequências graves como ferimentos, atividades motoras complexas como dirigir automóveis, uso de celular, alimentação noturna, alucinações causando danos físicos como ferimentos, quedas e acidentes, danos morais, financeiros e risco de vida.

Os riscos dos efeitos indesejáveis graves são potencializados nas dosagens elevadas do Zolpidem, isto é, acima das recomendadas de 5 a 10 mg, nas repetições do uso da medicação ao longo da noite assim como na associação do uso do Zolpidem à ingestão de bebida alcoólica e outros sedativos.

www.absona.com.br
www.abmsna.org

Referências Bibliográficas:

Fogel WB, Smith L, Kushida CA. Principles and Practice of Sleep Medicine, 3rd Edition. Elsevier; 2013. 1411-1412. Clinical Practice Guidelines for the Pharmacologic Treatment of Chronic Insomnia in Adults. An American Academy of Sleep Medicine Clinical Practice Guideline. J Clin Sleep Med. 2017; 13(2): 167-186. Reynolds D, Bagheri C, Bessard C, et al. A European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res. 2017; 26(1): 1-10. 10.1111/jsr.12414. CNA. In: F. Kushida C, Polzella C, Wittness K, Kushida Committee Members, Steering Council of the Sleep Society. Treatment of Sleep Disorders: Guidelines for the diagnosis and treatment of insomnia by the World Sleep Society. Sleep Med. 2010; 13(2): 9-19. 11. Macdonald R, Bessard C. Pharmacologic treatments of insomnia: decision-making report for a clinical practice guideline by American College of Physicians. Ann Intern Med. 2016; 165(2): 133-42. US Food and Drug Administration. FDA requires label change for 10 sleep disorder products. <https://www.fda.gov/oc/2017/05/17/fda-requires-label-change-for-10-sleep-disorder-products> (accessed on 08/05/2019).

Recomendações para os médicos

ABS e ABMS listam as recomendações para o uso e controle de tratamento da insônia com o Zolpidem:

1 Ao iniciar o tratamento da insônia com o Zolpidem é fundamental fornecer o adequado esclarecimento ao paciente com insônia e, quando indicado aos seus familiares.

São fundamentais as recomendações sobre o horário de uso da medicação Zolpidem, inclusive que a mesma deve ser utilizada imediatamente antes do horário estabelecido para dormir e ao deitar-se. Hábitos de higiene do sono devem ser reforçados na primeira avaliação e durante as consultas de acompanhamento do tratamento. O paciente deve ser consultado sobre expectativas em relação ao tratamento e informado sobre custos, possíveis efeitos adversos e a importância do acompanhamento durante o período de uso da medicação.

2 Atribui-se ao médico a avaliação detalhada sobre a presença de comorbidades médicas e psiquiátricas.

A escolha do tratamento farmacológico também deverá se apoiar no tipo de insônia, na presença de doenças associadas e o uso de fármacos que possam interagir com o Zolpidem e potencializar efeitos adversos entre eles sedação, quedas e depressão respiratória. As entidades desaconselham o uso de medicamentos para o tratamento da insônia sem a indicação médica e acompanhamento adequado.

3 Atribui-se ao médico prescritor identificar antecedentes psiquiátricos e comportamentais que possam aumentar o risco de abuso de hipnóticos como uso indevido de substâncias psicoativas, dependência química ou de outras substâncias e antecedentes de abuso de medicamentos.

Recomendações para os pacientes

A recomendação mais importante, aliás para todo e qualquer uso de medicamentos, é que o paciente não se automedique.

1 A insônia pode ter causas orgânicas e psíquicas e se caracteriza pela incapacidade de conciliar o sono. Ela pode manifestar-se em seu período inicial, intermediário ou final. Porém, existe tratamento para a insônia, inclusive sem o uso de medicamentos.

2 Consulte sempre um médico e, se precisar, visite o site da ABS para certificar-se de que está sendo acompanhado por especialista em sono. Quem confere o título de área de atuação em sono é a sociedade de especialidade médica (Neurologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psiquiatria, Clínica Médica) em conjunto com a AMB - Associação Médica Brasileira (AMB).

3 O uso inapropriado do Zolpidem, isto é, doses além das recomendadas assim como o uso fora do período estabelecido para dormir aumentam o risco de dependência, tolerância e consequências graves como ferimentos, atividades motoras complexas como dirigir automóveis, uso de celular, alimentação noturna, alucinações causando danos físicos como ferimentos, quedas e acidentes, danos morais, financeiros e risco de vida.

4 Os riscos dos efeitos indesejáveis graves são potencializados nas dosagens elevadas do Zolpidem, isto é, acima das recomendadas de 5 a 10 mg, nas repetições do uso da medicação ao longo da noite assim como na associação do uso do Zolpidem à ingestão de bebida alcoólica e outros sedativos.

NADA DE LEVAR OS PROBLEMAS PRA CAMA



Prazos a cumprir, contas a pagar, relatórios a fazer, metas a bater. O chefe te cobrou de novo do relatório que era para semana passada. Aquela conta atrasou mais um mês. Seu celular está cheio de notificações e você continua preso no trânsito.

Ufa! Parece cada vez mais difícil ter uma vida mais leve. Apesar da rotina atribulada, na hora de dormir o sono simplesmente não vem.

Se identificou? Saiba que 55% da população tem dificuldades para começar a dormir. E geralmente as pessoas sabem exatamente o que é que tem tirado o seu sono. Isso é o que mostra um estudo do Instituto IPSOS a pedido de NOVANOITE, marca de produtos para sono da Sanofi Consumer Healthcare.

A pesquisa diz também que mesmo aqueles que conseguem adormecer acabam despertando no meio da noite – e levam mais de 30 minutos para pegar no sono de novo.

Ao contrário do que muita gente pensa, é importante se programar para dormir, já que esse não é um ato passivo. Na realidade, o processo para se ter uma boa noite de sono começa antes mesmo de ir para a cama. Evitar comidas pesadas e cafeína à noite, desligar as telas e estar em um ambiente sem luz e ruídos são algumas recomendações para um sono reparador.

Os chás com efeito calmante também são um velho conhecido. Quem nunca ouviu falar no chá de maracujá para dormir melhor?

O segredo do maracujá está na sua flor – chamada de *Passiflora* –, que é rica em substâncias que relaxam o corpo e a mente. A *Passiflora* atua de forma segura no sistema nervoso central e ajuda a dormir melhor.

Mas já sabemos que, com a ansiedade e o estresse em alta, não há chá de que dê conta.

NOVANOITE com Tripla Ação: Ajuda a desacelerar, a pegar no sono e dormir por mais tempo.



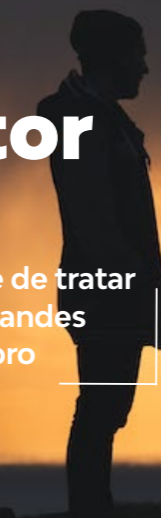
sanofi

NOVANOITE (Passiflora Incarnata L. 320mg) Indicação: tratamento da ansiedade leve, como estados de irritabilidade, agitação nervosa, tratamento de insônia e distúrbios da ansiedade. MS 1.8326.0481. 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. MAT-BR-XXXXX Jun-23

Solidão: um fator de risco

Isolamento social escancara necessidade de tratar a solidão como método preventivo de grandes doenças; entenda como ela afeta o cérebro

por Marcella Cristina Gozzo



O isolamento social interferiu, em maior ou menor escala, na qualidade de vida de toda a população. Nesse contexto, temos visto desde a piora de quadros clínicos até o diagnóstico de novas condições.

A Revista Sono conversou com o neurologista Fabiano Moulin, especialista em neurologia da cognição e do comportamento e professor do Departamento de Neurologia e Neurocirurgia da Unifesp, sobre a neurobiologia do isolamento social. Para o médico, já passou da hora da medicina encarar a solidão como mecanismo agravante de doenças, especialmente do sono.

SONO > Como questões emocionais e de saúde mental influenciam a nossa saúde física?

Dr. Fabiano Moulin > Na verdade, essa pergunta já presume que existe uma separação. Por que a gente separa a nossa vida mental da nossa vida do corpo? Isso acaba sendo um desperdício de oportunidades, de atenção e de cuidado. Em todo o caso, vamos falar um pouco da emoção e, para isso, vale a pena retomar o porquê de nós termos cérebro.

O grande papel do cérebro é ser um gestor, tanto da nossa confusão interna quanto da relação com o ambiente. Para fora, estamos acostumados a valorizar as informações, seja através da visão, da audição ou do tato. Os nossos sentidos têm o objetivo de permitir essa integração e, naturalmente, essa resposta para o ambiente. Só que, para dentro, que é o outro papel do cérebro, a gente ignora.

E o mensageiro, o grande recurso de sincronia para dentro do corpo, são os afetos, as emoções, os sentimentos. Se eu ignorar o que ouço ou vejo, vou me tornar assíncrono com o meio ambiente, o que vai me deixar mais estressado, já que vou ter menos condições de dar conta desse ambiente.

Quando eu ignoro o que está dentro de mim, e a emoção é um pedido de sincronia, naturalmente vou restringir ou dificultar esse pedido. E a restrição de sincronia é um conceito biológico de estresse. Portanto, a negligência ou a ignorância com o emocional nos leva a um estado de estresse crônico que está diretamente ligado às causas de grandes doenças.

Não é nenhuma surpresa que essa condição leve, por exemplo, à insônia, à apneia ou a qualquer transtorno do sono – afinal, o papel do sono é atualizar o nosso sistema depois das demandas do dia, para que, no dia seguinte, estejamos mais competentes e sincronizados. Além de tudo isso, estamos falando de um grave prejuízo social que leva a um grave prejuízo emocional, que é a solidão.



SONO > Em uma palestra durante o Congresso do Sono 2022, o senhor afirmou que os danos da solidão podem ser comparados aos do cigarro. Pode explicar melhor essa afirmação? Dr. Fabiano Moulin > solidão aumenta a mortalidade e a incidência das doenças da mesma maneira que o cigarro. É desesperador, pois pode, naturalmente e comumente, levar a uma desorganização biológica mais clara, imediata e palpável – com incidência, por exemplo, de infarto, AVC, depressão e Alzheimer. Por isso, o questionamento sobre solidão e isolamento tem que fazer parte de qualquer consulta médica.

Como um profissional de saúde não ignoraria o sono, doenças vasculares e fatores de risco como tabagismo e sedentarismo, não deve ignorar a solidão nem o isolamento social. Hoje, temos que agregar esses fatores a nossa anamnese.

SONO > De que forma o período de isolamento social afetou o cérebro das pessoas? Dr. Fabiano Moulin > Nós somos sociais por natureza. A sociabilidade é uma demanda tão importante quanto o sono e a alimentação. Para a nossa fisiologia, sempre que há um desencontro entre uma necessidade básica e o que o ambiente consegue oferecer, entramos em um estado grave de estresse crônico. Nesse estado, temos um cérebro desorganizado, que inicia um ciclo vicioso de agregar prejuízos.

A percepção muda, então a pessoa começa a ver mais ameaças sociais, menos comunhão e menos espaço de pertencimento. Ela também fica mais hiper-reativa – no sentido de qualquer tom de voz ou notícia despertar a vontade de se afastar das pessoas. Tudo isso ativa, no cérebro e endocrinologicamente, as áreas de estresse crônico, naquele nosso Eixo Hipotálamo Hipófise-Adrenal, causando a liberação de catecolamina e noradrenalina.

Mas também sabemos que há uma diferenciação discreta entre o isolamento social e a sensação de solidão. Isolamento social é uma coisa objetiva, física; já a solidão é uma sensação subjetiva. Os dois importam, mas a solidão é mais grave.

A questão é que a gente demorou a mapear esse tema no sentido de ser uma evidência científica, até pela dificuldade de isolar a solidão como uma variável que importava, que não era confundida com outras.

Na solidão, observando tanto pelo eletroencefalograma quanto pela ressonância funcional, o cérebro está mais “predisposto” a situações sociais hostis do que aquele que não está só. O cérebro passa a valorizar situações ruins e cria o que a gente chama de profecia autossustentada, que funciona assim: eu estou sozinho e acho que não mereço atenção, então só olho para tudo que possa justificar essa crença de modo a confirmá-la.

Outro exemplo é achar que o mundo é violento, então não saio de casa e não entro em conflito com essa crença, já que não me permito vivenciar situações sociais positivas. No fim, o que acontece no cérebro de uma pessoa solitária é um ciclo vicioso: ela interpreta e se comporta de maneira inadequada de forma a confirmar uma percepção anterior. Assim, infelizmente, ela se predispõe ao adoecimento.



Foto: Unsplash.com

SONO > As consequências para a saúde desse período em isolamento social são definitivas? Como mudar esse cenário? Dr. Fabiano Moulin >

Para quem teve um prejuízo decorrente desse momento, do ponto de vida epigenético, ambiental e de história de vida, isso permanece.

O sofrimento com a pandemia foi e ainda é real, então todos nós vamos pagar um preço. Ao mesmo tempo, temos um aprendizado por trás desse aperto, que é a valorização do outro. Acredito que, enquanto cultura e sociedade, nós crescemos e vamos continuar evoluindo – no mínimo, por prestarmos mais atenção daqui para frente nesses pontos fundamentais para a construção da saúde e para a prevenção de doenças.

Há um conceito interessante que é: frágil é aquilo que quebra com estresse, robusto é aquilo que tolera o estresse e antifrágil é aquilo que cresce com o estresse. Que possamos sair dessa pandemia antifrágéis.

SONO > Como melhorar a saúde do sono no futuro pós-pandemia? Dr. Fabiano Moulin >

A higiene do sono continua muito válida, por isso, nunca é demais reforçar esse quadro. Além disso, o que foi muito usado como muleta na pandemia, e que nos atrapalha agora, é o álcool, pois as pessoas lançam mão desse recurso como trampolim para o sono. Mas o que se tem no pós-álcool não é sono, é quase uma sedação, então ele não é reparador como gostaríamos.

Outro ponto é o entendimento dos prejuízos que a tela traz, tanto pela luz quanto pelos estímulos cognitivo e afetivo exagerados. A cada virada de dedo no celular, enganamos o cérebro de forma a ele achar que aquele é um momento para se estar desperto. Também precisamos estar atentos ao tédio e à angústia que motiva o uso da rede social. A meditação, a atividade física, a conversa em família ou a leitura são algumas artimanhas para manejar emoções a fim de que o sono venha de maneira mais natural.

SONO > Por fim, considerando todas as consequências de saúde, as políticas de isolamento social foram um erro? Dr. Fabiano Moulin >

Essa resposta é difícil, porque nós fizemos o que era possível naquele momento, o que fazia sentido. O que ninguém sabia – e por isso considero injusto olhar retrospectivamente e nos culpar – era o impacto das outras consequências do isolamento social e da solidão relacionada.

Foto: Freepick



Ainda não temos evidência para dizer que foi errado, a própria ciência ainda não respondeu essa questão. Para sistemas complexos, acredito que a ciência é a nossa melhor resposta, de maneira mais natural. ■



Dr. Fabiano Moulin neurologista, especialista em neurologia da cognição e do comportamento, e professor do Departamento de Neurologia e Neurocirurgia da Unifesp

Higiene circadiana: precisamos falar sobre isso



por Cláudia Moreno

Como estudiosos do tema, falamos muito sobre higiene do sono, uma proposta centrada em alterações de hábitos individuais e que coloca a responsabilidade de mudança de estilo de vida no próprio indivíduo. Já a higiene circadiana busca o reconhecimento da interação do indivíduo com o ambiente em que vive e seus efeitos no sono, alimentação, trabalho e atividade física, dentre outros comportamentos.

O livro “Ritmos Circadianos: Saúde e Doença” (*Circadian Rhythms: Health and Disease*), por exemplo, tem um capítulo chamado “Podemos consertar um relógio quebrado” (*Can we Fix a Broken Clock*)? A discussão dos autores centra-se em como tratar distúrbios do sono e circadianos usando terapia de luz, por exemplo. No entanto, há necessidade de aprofundar o conceito de higiene circadiana, de forma a auxiliar na formulação de propostas de mudanças em diferentes ambientes, como locais de trabalho, escolas, hospitais e espaços públicos, e a adoção de intervenções e programas que promovam um estímulo adequado das células da retina, redução dos níveis de luz e comprimentos de onda curtos à noite e aumento da exposição à luz natural durante o dia.

Para compreender o conceito de higiene circadiana, partimos do entendimento de que os ritmos biológicos manifestos de um indivíduo são resultados da interação do próprio indivíduo com o ambiente em que vive.

O histórico fótico do indivíduo, bem como a exposição diária à luz e ao escuro, pode afetar comportamentos, incluindo sono, alimentação, trabalho e atividade física. Junto com as características inerentes dos indivíduos, como idade e sexo, um registro de atividades e comportamentos ao longo das últimas 24 horas pode determinar os ritmos de uma pessoa.

Atualmente, há conhecimento e várias ferramentas disponíveis para avaliar não apenas o papel destes fatores (e comportamentos), mas também para refletir sobre as perspectivas de como aplicar esse conhecimento na organização da sociedade. Hoje, não há dúvida de que situações de desalinhamento do sistema circadiano endógeno com os ciclos ambientais podem gerar implicações na saúde das populações.

Assim, fatores como exposição à luz, horas de trabalho, hábitos alimentares, atividade física e uso de medicação afetam o corpo de acordo com as características/estados individuais, como genoma, idade, sexo e etnia.

A luz, seja natural ou elétrica, que atinge o olho produz não apenas uma resposta visual, mas também ativa células ganglionares da retina intrinsecamente fotossensíveis (ipRGCs), que são altamente sensíveis aos comprimentos de onda curtos do espectro visível e ativam as respostas não visuais à luz. Essas respostas não visuais incluem efeitos que podem influenciar a frequência cardíaca, o estado de alerta, os níveis de melatonina, a atividade cerebral e a sincronização dos ritmos circadianos.

A luz solar tem um impacto potencialmente maior nos ritmos circadianos do que a luz elétrica, pois a proporção de comprimentos de onda curtos no espectro solar é maior. Os efeitos da iluminação natural têm sido associados a um desempenho cognitivo melhorado, alerta, melhoria na qualidade e quantidade do sono e humor. No entanto, temos observado que as pessoas se expõem menos à luz solar, uma vez que passam a maior parte do dia em ambientes fechados.

Para promover um estímulo adequado das células da retina, é recomendado aumentar a exposição à luz natural e, quando necessário, complementar com iluminação elétrica enriquecida com comprimentos de onda de luz azul, especialmente no início da manhã. Os níveis de luz e comprimentos de onda curtos na composição da iluminação devem ser reduzidos ao longo do dia, com menor exposição à noite, especialmente nas últimas horas antes de dormir.

Horários de sono e de vigília, bem como os horários das refeições devidamente coordenados com o ciclo claro-escuro do ambiente, são também essenciais para manter a saúde. Uma rede que inclui a homeostase, o sono-vigília, a alimentação e o jejum é controlada pelo sistema de temporização circadiana e coordena finamente a regulação temporal do metabolismo. Portanto, o debate sobre o momento da ingestão de alimentos surgiu como uma possível chave para manter a saúde metabólica, o que vai muito além da ingestão calórica. Restringir os horários de alimentação (ou a janela de alimentação) pode atuar como um fator protetor contra a obesidade e os distúrbios metabólicos.

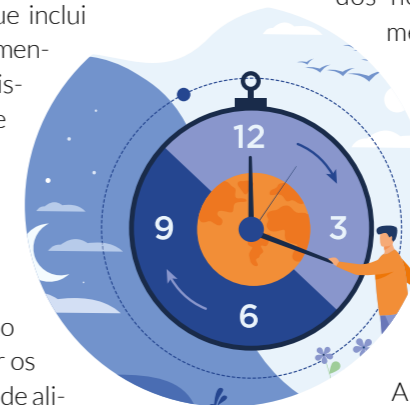
Além disso, os horários em que a atividade física é praticada são relevantes. O desempenho do exercício físico pode ser influenciado pela temperatura corporal, que exhibe variação temporal circadiana, geralmente atingindo níveis mais elevados no final da tarde. Essa variação pode ser rastreada usando parâmetros de temperatura central e temperatura muscular esquelética. As respostas termorreguladoras parecem ter uma capacidade maior para dissipar o calor corporal à tarde do que de manhã, o que poderia explicar o melhor desempenho em exercícios físicos à tarde em comparação com a manhã.

Outro campo que também deve ser incluído na higiene circadiana é a cronofarmacologia. Os cronobióticos são usados como estratégia para sincronizar os ritmos endógenos com os ciclos ambientais, e incluem hormônios ou medicamentos que atuam como *zeitgebers*, mudando a fase circadiana dos ritmos endógenos. A melatonina é o cronobiótico mais aceito em medicina e tem a capacidade de reduzir a latência do sono e a sua fragmentação, embora ainda haja controvérsias sobre a sua capacidade de aumentar a duração ou a consolidação do sono.

Hábitos sociais, como trabalho e escola, também afetam o ritmo circadiano, alterando os horários de sono e vigília. A incompatibilidade entre os padrões de sono dos adolescentes e os horários escolares matinais afeta negativamente o desempenho acadêmico. Da mesma forma, o trabalho noturno apresenta um desalinhamento entre o horário de trabalho e o padrão diurno do sistema circadiano, aumentando os riscos para a saúde, como doenças cardiovasculares e metabólicas.

As medidas de proteção incluem o planejamento dos horários de trabalho, o estabelecimento de oportunidades para dormir e o alinhamento dos horários de trabalho com o ritmo biológico. Medidas como óculos com lentes laranjas, filtros de tela digital e alteração da iluminação no ambiente de trabalho são recomendadas para minimizar os efeitos indesejados da luz nos ritmos circadianos durante a noite. Além disso, o exercício físico regular e a realização de cochilos podem reduzir a fadiga dos trabalhadores noturnos.

A implementação de intervenções e programas relacionados à higiene circadiana deve ser incorporada em práticas e políticas de saúde pública. A iluminação adequada em locais de trabalho, escolas e espaços fechados para lazer também é importante para aumentar a entrada de luz solar e reduzir o impacto da luz elétrica nos ritmos circadianos à noite. Além disso, a indústria farmacêutica deve investir no desenvolvimento de medicamentos para otimizar seus efeitos de acordo com o momento da administração (e genes envolvidos). Em resumo, a adoção da higiene circadiana permite que a população adote um estilo de vida saudável, o que inclui o sono.



REFERÊNCIAS

- Schroeder, A. M. & Colwell, C. S. Can we Fix a Broken Clock? in *Circadian Medicine*; ed. Colwell, C. S., 2015; pp. 337–349.
- Moreno CRC, Raad R, Gusmão WDP, Luz CS, Silva VM, Prestes RM, Saraiva SP, Lemos LC, Vasconcelos SP, Nehme PXSA, Louzada FM, Marqueze EC. Are We Ready to Implement Circadian Hygiene Interventions and Programs? *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Dec 14;19(24):16772.

A importância de um Consenso de Fisioterapia na área de sono

por **Isabela Antunes Ishikura**



A fisioterapia abrange uma variedade enorme de técnicas de tratamento e prevenção para inúmeras patologias. O profissional desta área é, em muitos casos, essencial, em conjunto com outras especialidades, para prover a cura e/ou maior qualidade de vida aos pacientes enfermos.

Dentre as especialidades que se unem a este profissional, estão os médicos, otorrinolaringologistas e dentistas do sono, entre outros. As diversas doenças e intercorrências relacionadas ao sono estão cada vez mais prevalentes na sociedade atual, especialmente devido ao modo de vida correio e desequilibrado a que as pessoas estão sendo expostas.

Estudos recentes (2018) mostram que 33% da população brasileira apresenta apneia do sono e 32% sofrem com a insônia.

Estes dados impressionam, principalmente, se analisarmos as consequências deletérias que estas duas patologias do sono exercem na qualidade de vida do indivíduo. Estas condições predispõem o indivíduo a outras patologias, especialmente doenças metabólicas e cardiovasculares, que são doenças com índice expressivo de mortalidade e comorbidades.

As opções de tratamento para distúrbios de sono são variadas e dependem especificamente da causa do surgimento dessa doença do sono. Na apneia do sono, por exemplo, as causas abrangem desde sobrepeso até alterações nas estruturas faciais.

O profissional de Fisioterapia, aliado a especialistas da área de sono, torna-se essencial para a implementação de tratamentos na apneia do sono em que a causa pode ser restringida com o uso de procedimentos fisioterapêuticos.

Não só para apneia do sono, mas para outros distúrbios de sono; o avanço nas técnicas de fisioterapia aplicadas atualmente em pacientes com distúrbios de sono objetiva-se, principalmente, proporcionar maiores chances de melhora dos sintomas e do quadro clínico do paciente, até mesmo a resolução da enfermidade, quando possível.

Sendo o sono um território novo na Fisioterapia brasileira, poucos são os fisioterapeutas certificados e habilitados para o manejo e condução de tratamentos para patologias associadas ao sono.

O principal propósito do fisioterapeuta especializado em sono é tentar garantir o restabelecimento da funcionalidade corporal do paciente, considerando aspectos pessoais e ambientais, e possibilitando assim a constância das diversas esferas da vida para o progresso do tratamento.

O Consenso de Fisioterapia do Sono, publicado recentemente na *Sleep Science* e divulgado no XIX Congresso Brasileiro do Sono (2022), detalha todas as intervenções clínicas disponíveis para a atuação do profissional de Fisioterapia no contexto dos distúrbios de sono.

As condutas do fisioterapeuta quando demandadas para um paciente com queixas de sono serão determinadas de acordo com relatos de queixa do paciente, exame físico, podendo ser aplicados questionários, e a interpretação de resultados obtidos por análises objetivas de sono, como a polissonografia e actigrafia.

O material do Consenso de Fisioterapia publicado aborda também as competências atribuídas ao profissional de Fisioterapia no tratamento da apneia obstrutiva do sono, apneia central do sono, outros distúrbios respiratórios do sono, bruxismo, distúrbios relacionados ao ritmo circadiano, insônia, síndrome das pernas inquietas e movimento periódico de membros.

O documento descreve os prós e contras de cada abordagem, os critérios de avaliação de pacientes, a identificação de problemas no âmbito da patologia em questão, e de suas vertentes. A divulgação de um material como o consenso permite ao profissional do sono adotar escolhas mais efetivas quanto às intervenções clínicas que serão utilizadas no tratamento dos diferentes distúrbios de sono. Desse modo, há o alinhamento das experiências e dos resultados de estudos já realizados que foram eficazes na redução de sintomas e queixas de sono, beneficiando o estado clínico do paciente e sua qualidade de vida.

As condições de sono, a gravidade dos sintomas, e suas repercussões na rotina de vida do paciente são fatores essenciais a serem considerados durante a avaliação do caso clínico para a obtenção de desfechos bem-sucedidos.

Atualmente, há uma tentativa de conscientizar os profissionais da saúde de que o tratamento de distúrbios de sono deve envolver uma equipe multidisciplinar, uma vez que o sono é um comportamento sensível às alterações de rotina, estresse, alimentação, atividade física e patologias.

O tratamento de distúrbios de sono realizado por profissionais especializados em sono beneficia no surgimento de novas doenças e proporciona uma vida mais saudável ao indivíduo, interferindo positivamente nos índices de mortalidade da população.



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

REFERÊNCIAS

Practice recommendations for the role of physiotherapy in the management of sleep disorders: the 2022 Brazilian Sleep Association Guidelines
Cristina Frange, Aline Marques Franco, Evelyn Brasil, Raquel Pastrello Hirata, Juliana Arcanjo Lino, Daiana Moreira Mortari, e colaboradores.
Sleep Sci. 2022;15(4):515-573
DOI: 10.5935/1984-0063.20220083

Dormir mal engorda: Mito ou verdade

por Lucio Huebra



Há anos é crescente o número de pessoas que vivem com sobrepeso ou obesidade. No Brasil, atualmente, estima-se que 20 milhões de pessoas sejam obesas. E o ganho de peso traz consigo diversas consequências em saúde, aumenta o risco cardiovascular e cursa com perfil metabólico desfavorável, culminando em aumento de desfechos negativos como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e mesmo um aumento de mortalidade por todas as causas. Então, a solução é simplesmente estimular dieta e exercício físico para todos? Mas talvez só isso não seja suficiente! Precisamos também estimular melhores cuidados em relação ao sono!

Está bem definido que dormir mal facilita o ganho de peso. Portanto, é VERDADE! E existe inclusive evidência de que apenas cinco noites seguidas de sono encurtado, já seriam suficientes para o ganho de peso a curto prazo. A relação entre o sono insuficiente ou de má qualidade com a obesidade é bidirecional e complexa. Durante o sono perturbado, o corpo reconhece estar vivendo uma situação de intranquilidade, de iminente ameaça, liberando então o hormônio de stress cortisol que disponibiliza maior energia para luta ou fuga. Toda essa energia liberada, uma vez não utilizada, tende a ser acumulada como gordura abdominal.

É durante o sono, especialmente no sono de ondas lentas, que liberamos o hormônio do crescimento (GH), que promove o ganho de massa magra e fortalecimento dos músculos.

Se não conseguimos aprofundar devidamente o sono, essa produção fica prejudicada, potencializando o ganho de massa gorda. Além disso, quando não se dorme bem, produzimos menos leptina, hormônio relacionado com o estado de saciedade e liberamos, por oposição, mais grelina que estimula a fome.

Além dos efeitos metabólicos diretos relacionados com o sono, a privação de sono também molda nosso comportamento para um perfil desfavorável em relação ao ato de se alimentar.

O sistema de recompensa e prazer torna-se desbalanceado, levando a busca de alimentos com maior potencial calórico, sobretudo carboidratos complexos e gordura saturada. E como estamos acordados durante a noite, é também comum o hábito do comer noturno, durante todo o período em que se deveria estar dormindo.

Dormir mal também nos deixa mais cansados e menos ativos, diminuindo também nosso gasto calórico durante o dia. E pra finalizar toda essa cascata de eventos, o peso acumulado através de todos esses fatores piora a nossa qualidade de sono.

A obesidade é um dos fatores relacionados ao desenvolvimento de distúrbios do sono muito comuns, como a apneia obstrutiva do sono e a insônia. Piorando a qualidade de sono e potencializando o ganho de peso.

Por outro lado, cuidar do sono ajuda no combate da obesidade. Estudo mostrou que grupo que apresentava melhor qualidade e quantidade de sono, apresentou maior sucesso em 33% para redução do peso, quando comparado ao grupo que recebeu mesmas orientações dietéticas e de exercícios, porém privados de sono.

Dormir mal ou horas de sono insuficientes podem levar ao ganho de peso e dificultar o emagrecimento. Além de dieta e atividade física, devemos cuidar da qualidade de sono para enfrentar a obesidade.

REFERÊNCIAS

Papatriantafyllou E; Efthymiou D; Zoumbaneas E et al. Sleep Deprivation: Effects on Weight Loss and Watch Loss Maintenance. *Nutrients* 2022, 8;14:1549. St-Onge MP. Sleep-Obesity Relation: Underlying Mechanisms and Consequences for Treatment. *Obes Rev* 2017, 18 Suppl1:34-39. Thomson, CS; Morrow KL; Flatt SW et al. Relationship between Sleep Quality and Quantity and Weight Loss in Women Participating in a Weight-Loss Intervention Trial. *Obesity* 2012, 20, 1419-1425

por Francisco Hora



O Sono e a Política

De há muito já sabemos, que em sono processamos muito melhor as nossas memórias e emoções, mas o impacto dos eventos de nosso cotidiano vigil sobre o sono, também é enorme. Não por acaso, eventos políticos repercutem no sono de todos nós.

Em uma pesquisa publicada na revista *Sleep Health*, da Fundação Nacional do Sono dos Estados Unidos, pesquisadores do Centro Médico Beth Israel Deaconess, revelaram como eventos sociopolíticos comprometem o nosso sono, com flutuações significativas do bem-estar, humor e consumo de álcool da população em geral.

Este estudo entrevistou 543 pessoas durante as eleições americanas de 2020, para analisar o impacto do período eleitoral na qualidade do sono e na saúde mental da população.

Por outro lado, ao que parece, desconfiamos mais dos políticos quando estamos com sono e até mesmo a nossa percepção sobre o carisma de um político, pode variar em função do sono, influenciando o quanto estamos dispostos a “tolerar” as suas “virtudes”.

Afinal, e como dormem os políticos?

Usualmente dormem pouco e costumam envelhecer mais precocemente nos anos de mandato, sobretudo no exercício do poder. Winston Churchill, dormia quatro a cinco horas por noite, o que nos anos de guerra se reduziu mais ainda.

Entretanto ele tinha um hábito peculiar - dormia uma sesta de 90 minutos, todos os dias, mesmo sob bombardeio, mantendo desta forma a performance extraordinária que o transformou no maior líder da resistência ao nazismo.

Já a Margaret Thatcher, detinha a capacidade de trabalhar longas horas seguidas noite adentro, com apenas quatro horas de sono por noite, o que obrigava os seus funcionários a permanecerem acordados até às duas da manhã e depois a levantarem-se às cinco, para continuar a trabalhar.



Foto: Churchill em 1941

Barack Obama dormia seis horas de sono ou menos por noite. Os funcionários da Casa Branca diziam que tinham de avaliar bem que tipo de problema seria suficientemente importante para perturbar as escassas horas do sono de Obama.

No Brasil, o presidente Fernando Henrique Cardoso foi um dos adeptos do sono vespertino. Ele cochilava por vinte minutos em um dos sofás do Palácio da Alvorada, em Brasília, em seu cotidiano.

Para nós outros, mortais e eleitores, isto pode representar a diferença entre o mundo que almejamos e o em que vivemos.

Sonhar ainda não paga pedágio! ■

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).

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 desordens 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. 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.