

# sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO SONO

**ARQUITETURA DO SONO**  
**TENHA UM DIA PRODUTIVO**  
**E SEM SONOLÊNCIA**

**DENTISTA DO SONO**  
**POR QUE PROCURAR ESSE**  
**PROFISSIONAL?**

**CONGRESSO BRASILEIRO**  
**TODOS JUNTOS EM**  
**SÃO PAULO**

## CHECK-UP MÉDICO

Investigar o sono pode ajudar no diagnóstico de doenças cardíacas e neurológicas



EDIÇÃO 38

JULHO | AGOSTO | SETEMBRO 2024  
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS





# Com você durante todo o caminho



Plano de adaptação de CPAP para Apneia do Sono com planos de cuidado personalizados.



#### Jornada Educacional

Vídeos e materiais educacionais desde o primeiro dia.



#### Tecnologia

Aplicativo exclusivo para o paciente acompanhar seu tratamento.



#### Abordagem 360°

Aumento comprovado da adesão e sucesso no tratamento.



#### Suporte com presença nacional

Clínicas em todo o Brasil, preparadas para oferecer suporte presencial.

Changing Care. With You.



## 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

Cristina Thomaz e Simone Valente

#### Jornalista Responsável

Simone Valente MTb 27.194

#### Estagiários de Jornalismo

Maria Clara Kayatt

#### Projeto Visual / Diagramação

Malva Marketing Digital  
www.malvemarketingdigital.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



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, Lilian Chrystiane Giannasi, Rafael de Andrade Balsalobre e Rowdley Robert Rossi

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

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

Arte Capa: Daniel Brasileiro

## XX Congresso Brasileiro do Sono: saberes compartilhados

Entre 4 e 7 de dezembro deste ano, na capital paulista, os maiores nomes brasileiros da Saúde do Sono estarão reunidos para compartilhar conhecimentos e trocar experiências. Junto a eles, especialistas internacionais, já confirmados, trarão novidades em estudos e tecnologia que tornam essa ciência cada vez mais moderna e eficiente no diagnóstico e tratamento dos mais variados distúrbios de sono que interferem na saúde de pessoas de todas as idades.

E o que eu, como presidente da Associação Brasileira do Sono – ABS, posso dizer para motivar a participação de médicos, dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, educadores físicos, enfermeiros e estudantes que formam a multidisciplinaridade da Saúde do Sono?

Eu poderia dizer que o certificado de participação ou a apresentação de um trabalho são bons agregadores ao currículo do (a) profissional ou que as chances de *network* se ampliam exponencialmente em eventos da categoria – e isso tudo é verdade. Mas a minha experiência diz que o grande motivador de se participar de um congresso desse porte é o potencial de aprendizado que não se conquista em nenhum outro lugar.

No Congresso, falamos de igual para igual. Somos todos profissionais dispostos a ensinar e aprender, na mesma medida. E o compartilhamento de ideias, experiências clínicas, estudos, contatos e até de temores nos traz novos pontos de vista, acolhimento e pertencimento. E só quem vive a Saúde no dia a dia sabe como algumas situações podem ser solitárias e necessárias de divisão com nossos pares para melhorarmos a nossa prática clínica. E não dá para abrir mão das boas evidências e da experiência clínica, não é mesmo?

Então, que venha a vigésima edição do Congresso Brasileiro do Sono com a certeza de que você se surpreenderá. ■

Dr. Luciano Drager  
Presidente da  
Associação Brasileira do Sono  
ABS - Biênio 2022-2023



## Somos todos protagonistas

Chegamos à terceira edição da Revista Sono de 2024 e, por pura coincidência, as reportagens que trazemos, apesar de distintas, têm um ponto comum: o protagonismo dos profissionais da Saúde do Sono como diferencial em todo o processo, desde o primeiro contato com o paciente, passando pelo diagnóstico até o tratamento individualizado.

Para que se entenda melhor, nossa reportagem de capa fala sobre a importância da inclusão da anamnese do sono nas consultas de rotina, o famoso check-up. E essa abordagem depende do protagonismo médico, da atuação do profissional que atenderá o paciente.

Depois, entrevistamos a Thays Crosara, presidente da ABROS, falando sobre a importância do dentista do Sono e toda a sua atuação especializada – outro protagonista quando o assunto são situações que envolvem o bruxismo, por exemplo.

Em nosso Especial, os profissionais entram como protagonistas quando ensinam a arquitetura de sono aos pacientes, mostrando que somos indivíduos com características únicas e até na hora do sono nossos organismos reagem de maneiras distintas.

Por fim, queremos que cada um dos profissionais da Saúde do Sono se sinta protagonista de sua carreira ao participar do XX Congresso Brasileiro do Sono 2024, que será realizado em São Paulo entre os dias 4 e 7 de dezembro.

**A revista está imperdível e a fizemos com muito carinho para cada um de nossos leitores. Aproveite a leitura! ■**

Dra. Andrea Bacelar e Dr. George Pinheiro



## Provas de Certificação ABS 2024: é hora de se inscrever!

Estão abertas as inscrições para as provas de Certificação do Sono ABS 2024 nas mais variadas categorias: Fisioterapia do Sono, Fonoaudiologia do Sono, Odontologia do Sono, Psicologia do Sono e Técnico em Polissonografia.

As informações e link das inscrições, edital das provas e datas das provas on-line estão no site da Associação Brasileira do Sono – ABS: [www.absono.com.br](http://www.absono.com.br)

As informações e link das inscrições, edital das provas e datas das provas on-line estão no site da Associação Brasileira do Sono – ABS: [www.absono.com.br](http://www.absono.com.br)

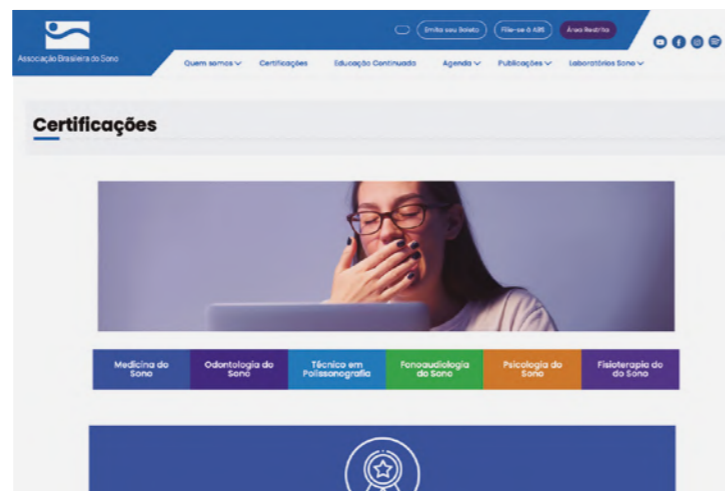


Foto: Divulgação website ABS

**Não perca a oportunidade de conquistar essa importante certificação! ■**

# Check-up precisa incluir a avaliação da saúde do sono

**Conhecer o sono do paciente, nas consultas de rotina, pode ajudar no diagnóstico de doenças diversas, como as cardiovasculares e neurológicas**

por Simone Valente

Avaliação médica de rotina, o chamado check-up popularizou-se no Brasil em meados da década de 80 – coincidentemente, quando foi criado o primeiro CPAP, aparelho de pressão positiva que trata distúrbios respiratórios do sono, como a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS). Realizar uma anamnese do paciente, com exame clínico associado a exames laboratoriais e de imagem específicos de acordo com a idade, sexo e histórico de saúde pessoal e familiar, foi uma das formas encontradas para que as pessoas passassem a dar mais atenção à saúde preventiva, cuidando-se antes de adoecer.

Atualmente, milhões de pessoas realizam pelo menos uma consulta médica anual e, apesar de ela nem sempre receber o nome de check-up, tem essa função. Nela, de forma ideal, é feita a anamnese, na qual o médico conversa com o paciente para conhecer qual é a sua rotina e saber de suas queixas, e um exame físico. A partir dessa avaliação, são solicitados exames laboratoriais do paciente – como hemograma completo, glicemia, colesterol, entre outros –, e ainda podem ser indicados exames direcionados para avaliações específicas, como testes laboratoriais e de imagem cardiológicos, respiratórios, oftalmológicos, ginecológicos, endocrinológicos e urológicos, além da avaliação psiquiátrica. A conduta dependerá da avaliação clínica apropriada.

Segundo a Agência Nacional de Saúde (ANS), cerca de 25% dos brasileiros têm convênio médico. O restante da população é atendido pelo SUS ou realiza alguma consulta particular. Assim, na prática, o contato do paciente com o médico pode ser breve o suficiente para que o profissional tenha foco em suas queixas, não conseguindo englobar todas as áreas da saúde necessárias para um check-up.

E a avaliação da Saúde do Sono pode ficar de fora desse contexto. “É um erro dizermos que os médicos não-especialistas não incluem a avaliação da Saúde do Sono em suas consultas, isso seria generalizar o atendimento clínico. Mas se o paciente não apresenta uma queixa específica de que algo vai mal com seu sono ou tem características que levem o médico a pensar no diagnóstico de alguma doença relacionada ao sono, a questão pode ser abordada de forma periférica ou simplesmente não abordada”, pondera Luciano Drager, cardiologista, especialista em Medicina do Sono e presidente da Associação Brasileira do Sono (ABS).



## A participação do sono nas diversas doenças crônicas

Não é exagero dizer que o sono tem função impactante na saúde e na doença. De acordo com o American Heart Association (AHA), a Associação Americana de Cardiologia, assim como a dieta e a atividade física, a qualidade e a duração do sono têm atuação direta na saúde cardiovascular. “Tanto é que a entidade incluiu o sono na sua lista de verificação de saúde cardiovascular, chamada ‘Life’s Essential 8’: não fumar, praticar atividade física, ter peso saudável, preservar a pressão arterial dentro dos parâmetros, controlar a glicemia, manter o colesterol não-HDL em nível saudável, ter uma dieta saudável e realizar uma rotina de sono saudável”, lembra Drager.

O AHA considera que a qualidade e a quantidade de sono tenham influência direta na hipertensão arterial, diabetes, doença coronariana, insuficiência cardíaca, e acidente vascular cerebral e indica uma média de sete a nove horas de sono (em média) para adultos. Para as crianças, este tempo varia conforme a idade: de 10 a 16 horas até os cinco anos; nove a 12 horas para crianças de seis a 12 anos e de oito a 10 horas para os adolescentes.

Falando em endocrinologia e metabologia, duas importantes sociedades médicas brasileiras concordam que o sono altera níveis hormonais e atua na obesidade e nas doenças que têm esse fator de risco como base, a exemplo do diabetes. A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (Abeso), por exemplo, analisa e endossa estudos científicos realizados em todo o mundo que relacionam o sono à obesidade – alguns deles já comprovaram que, na privação do sono, os níveis dos hormônios leptina e grelina, reguladores da fome e da saciedade, são alterados, levando ao aumento do apetite e do consumo de alimentos calóricos. Já a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) deixa claro que, no cuidado de pessoas com obesidade, os médicos devem levar em consideração a presença de fatores de risco e outras patologias para terem a noção da gravidade da doença, como a apneia do sono.

Unsplash.com



Outras especialidades médicas também indicam o sono como preponderante na saúde, como a Neurologia, que reconhece enfermidades diretamente ligadas ao sono, a exemplo da Síndrome das Pernas Inquietas e da Narcolepsia, e indiretamente, como as Doenças de Parkinson e Alzheimer – estas sendo causas e consequências de distúrbios do sono.

E, assim, em cada área, confirma-se que o sono de qualidade e na quantidade adequada é de extrema importância para a prevenção de doenças, para evitar-se que elas se agravem e até para que o tratamento delas seja mais eficiente.

## O check-up do sono

“Todo profissional de saúde precisa estar atento à saúde do sono. Existem muitas evidências que relacionam doenças como a hipertensão arterial à apneia do sono, arritmias cardíacas, fibrilação arterial, dentre outras. E isso não pode ser negligenciado”, reitera Rodrigo Pedrosa, cardiologista, especialista em Medicina do Sono.

Pedrosa, que é professor da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco, diz que a anamnese do paciente é o passo mais importante para entender sua saúde do sono. “Sabendo que 30% dos pacientes hipertensos têm apneia do sono e 64% dos casos de hipertensão resistente também apresentam apneia do sono, já temos um grupo de risco. Depois, existem os fatores de risco para a apneia do sono, que são a idade, o sexo masculino e a obesidade. Quando o médico sabe de tudo isso, já avalia o paciente com mais critério”, explica.

Quem concorda com ele é Manoel Sobreira, neurologista, especialista em Medicina do Sono, que vê como ponto relevante de um check-up do sono a anamnese. “A busca dos sintomas no paciente diz muito. Se ele é sonolento, ronca, se sufoca, temos uma suspeita clínica. Exames são complementares a isso”.

Pedrosa afirma que questionários específicos também são aplicados para que os pacientes se encaixem ou não no risco de apneia do sono. Em caso positivo, são encaminhados à polissonografia. “Existem mecanismos mais simples de diagnóstico atualmente, como os aparelhos utilizados em casa, sem a necessidade de internação”, conta.



## Novas gerações se interessam pela Saúde do Sono

O professor de Neurologia e Medicina do Sono da Universidade Federal do Ceará, Manoel Sobreira, observa que as novas gerações da saúde estão mais interessadas na Saúde do Sono. “As universidades começam a apresentar essa especialidade, que é nova e pode levar algumas gerações para se fixar definitivamente no currículo, atraindo interessados na especialidade e na pesquisa”. Para ele, a tendência é a de haver um aumento da preocupação com a saúde do sono.

Em consonância com seu raciocínio, o presidente da ABS, Luciano Drager, diz que a difusão da especialidade, das evidências em literatura e do maior conhecimento médico tornarão a prática do check-up do sono rotineiras. “Muitos profissionais não realizam essa abordagem de forma contudente por desconhecimento”.

Eles não têm acesso ao conteúdo científico que temos e não se sentem convencidos de que o sono tem um impacto profundo nas patologias de suas especialidades. E, quando presenciam casos mais graves, muitas vezes nem sequer conhecem um especialista em sono para encaminharem o paciente, seja um médico, um dentista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo ou nutricionista, todos profissionais importantes nesse tratamento multidisciplinar. Com mais profissionais especializados e sempre atualizados, isso tende a mudar”.

## Idosos com apneia podem buscar mais o sistema de saúde

Diagnosticar e tratar a apneia do sono precocemente se reflete em ganhos na saúde cardiovascular e na qualidade de vida – mas não é só isso. O neurologista Manoel Sobreira lembra que o sono é função necessária para todos os indivíduos. “Quem dorme menos, vive menos. Quem dorme pouco e mal, vive menos, porque existe uma série de funções biológicas necessárias para que a saúde seja restabelecida pela qualidade e quantidade de sono”, destaca. E quem tem apneia do sono, aparentemente, tende a buscar mais os serviços de saúde, especialmente quando idoso.

Foi o que mostrou um estudo apresentado no SLE-EP 2024, nos Estados Unidos: conforme a apresentação de Christopher Kaufmann, PhD, MHS, professor assistente no departamento de resultados de saúde e tecnologia biomédica da Faculdade de Medicina da Universidade da Flórida, as chances de uso futuro de serviços de saúde em adultos com 50 anos ou mais aumentaram em 21% com a presença de apneia do sono.

Usando dados de 2016 e 2018 do US Health Retirement Study, pesquisadores avaliaram 20.115 indivíduos acima de 50 anos para verificarem como a apneia afeta a probabilidade de usarem serviços de hospitalização, homecare ou casa de repouso. E a constatação foi a de que a apneia grave aumentou o risco de internação hospitalar por pneumonia em relação às pessoas sem apneia.

“As medidas de prevenção primária na saúde do sono são realizadas no momento de vigília, quando estamos acordados. Não beber, praticar atividade física, se alimentar bem e fazer uma boa higiene do sono são fundamentais para que possamos dormir bem. E, claro, dormir o tempo necessário para o descanso completo, diariamente, completa esse conjunto. O check-up do sono vem como um verificador de todas essas ações, para que nos certifiquemos de que a nossa saúde merece atenção. E os exames só são pedidos se necessários. Assim, tem-se a certeza de que nossa saúde do sono está em dia”, finaliza Manoel Pedrosa.

## Novo estudo mostra uso da tirzepatida no tratamento da apneia do sono

Um estudo publicado em junho pelo The New England Journal of Medicine, coordenado pelo médico especialista em Saúde do Sono Atul Malhorta, abordou o uso da tirzepatida para o tratamento da apneia obstrutiva do sono e a obesidade. A tirzepatida é um fármaco utilizado no tratamento do diabetes tipo 2 e da obesidade. No estudo, participaram adultos com apneia obstrutiva do sono moderada a grave e obesidade, divididos em dois grupos.

No grupo 1, participaram os pacientes tratados com terapia PAP (com equipamento de pressão positiva nas vias aéreas), enquanto no grupo 2 participaram os pacientes que não estavam sendo tratados com terapia PAP.

Metade dos pacientes de cada grupo recebeu tratamento com tirzepatida e a outra metade, com placebo, por 52 semanas. Eles também foram orientados a seguir uma dieta e a praticar atividade física regular. No final do estudo, notou-se uma significativa alteração do Índice Apneia-Hipopneia (IAH) nos dois grupos tratados com tirzepatida. O IAH é um indicador de quantidade de eventos respiratórios anormais por hora de sono. É um dos principais parâmetros utilizados para diagnosticar e classificar a gravidade da apneia obstrutiva do sono como apneia leve (IAH entre 5 e 15 eventos por hora); apneia moderada (IAH entre 16 a 30 eventos por hora) e apneia grave (IAH acima de 30 eventos por hora).

Nos pacientes do ensaio 1 (aqueles que eram tratados com terapia PAP), a mudança no IAH na semana 52 foi de -25,3 eventos por hora com tirzepatida e -5,3 eventos por hora com placebo. Nos pacientes do ensaio 2 (aqueles que não eram tratados com terapia PAP), a mudança no IAH na semana 52 foi de -29,3 eventos por hora com tirzepatida e -5,5 eventos por hora com placebo. Os participantes que receberam tirzepatida, em ambos os ensaios, tiveram reduções significativas no peso corporal, pressão arterial sistólica e de hs-PCR (proteína C reativa de alta sensibilidade), um indicador para risco de acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio.

Os pesquisadores chegaram a algumas conclusões após o estudo:

- O uso da tirzepatida pode ser uma alternativa para pacientes com apneia leve, já que o uso de PAP não é a primeira escolha de tratamento para esses pacientes e houve resultados importantes com esse grupo.
- As reduções de IAH foram observadas tanto em pacientes em uso da terapia PAP como naqueles sem a terapia. Portanto, a tirzepatida pode ser uma opção de tratamento concomitante com PAP ou para pacientes que não aderem ao tratamento PAP.
- Nos dois ensaios, os participantes que receberam a tirzepatida apresentaram alteração clinicamente significativa nos distúrbios respiratórios do sono e na melhora de distúrbios do sono, bem como reduções no risco cardiovascular relacionado à apneia obstrutiva do sono.

**Referência:** Artigo disponível em: The New England Journal of Medicine <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2404881>

### REFERÊNCIAS

Estudo descobre que adultos mais velhos com apneia do sono têm maiores chances de hospitalização. <https://www.sleepmeeting.org/study-finds-that-older-adults-with-sleep-apnea-have-higher-odds-of-hospitalization/>

# Como é construído o sono?

O sono adequado é aquele formado por todas as fases que o compõem – e o ideal é que, na vigília, o dia seja produtivo e sem sonolência

por Cristina Thomaz

Todo mundo já sabe que o sono é fundamental para a saúde e a qualidade de vida. Mas nem todo mundo sabe que muitas informações que circulam por aí – especialmente nas redes sociais – mais atrapalham do que ajudam àqueles que querem repensar e melhorar a sua rotina de sono.

A fim de eliminar ruídos e fake news, o primeiro passo é entender a chamada arquitetura do sono, ou seja, como ele é construído – tarefa de Andrea Toscanini, médica do Sono do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e Presidente do Comitê de Sono da Associação Paulista de Medicina (APM). “Trata-se da organização estrutural básica do sono normal. Podemos dividir essa estrutura em dois grandes blocos: REM (fase que cursa com movimentos rápidos dos olhos) e NREM (fase sem movimentos rápidos dos olhos)”, explica.

O sono REM é fundamental para a manutenção das funções cognitivas, como memória, criatividade e a capacidade de aprender, além de proporcionar bem-estar. Ocorre pela primeira vez depois de cerca de 90 minutos após o início do sono e se repete algumas vezes ao longo da noite. O NREM é subdividido em três estágios (1, 2 e 3) que representam um aprofundamento relativo e gradual do sono.



“Trata-se da organização estrutural básica do sono normal. Podemos dividir essa estrutura em dois grandes blocos: REM e NREM”

Andrea Toscanini, médica do Sono do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP) e Presidente do Comitê de Sono da Associação Paulista de Medicina (APM)

Foto: Divulgação

“Ainda dentro dessa macroestrutura, temos os ciclos de sono, que correspondem a um bloco composto por todos esses estágios. Normalmente, há entre quatro a seis ciclos de sono por noite”, completa a médica. “O sono adequado é caracterizado pela harmonia de todas as fases”.

Em linhas gerais, a arquitetura do sono é a mesma para todas as pessoas. Porém existem muitos fatores que modificam essa macroestrutura, como uso de medicações, tempo de sono, doenças, idade, fatores ambientais e estilo de vida, entre outros. “O que precisamos ter em conta não é apenas um sono ideal, mas sim, satisfatório. E o sinal disso é claro: basta olhar a vigília. Ao despertar, precisamos ter um dia produtivo, sem sonolência”.

## Sem desinformação

E aí é preciso olhar para tudo o que as pessoas costumam disseminar sem qualquer tipo de embasamento científico. De acordo com a Andrea Toscanini, adultos precisam de sete a nove horas de sono. Dormir “em qualquer lugar, a qualquer hora” não é um tempo que deve ser contabilizado neste tempo recomendado. “Demonstra, apenas, que o sono noturno é insuficiente e requer investigação”.

Cérebro e corpo até podem “adaptar-se” a menos horas de sono, mas certamente haverá consequências como alterações de humor, hipertensão arterial sistêmica, dores e até diabetes, entre outras enfermidades. “Até o ronco, embora irritante, não é inofensivo. É sinal de alerta e pode ser um indício de risco aumentando para algum problema cardiovascular”.

Recentemente, viralizou um vídeo em que uma influenciadora digital mostrou usar um aplicativo de celular para calcular ciclos de sono e, assim, despertar mais bem disposta. Segundo a estratégia utilizada, para despertar melhor, basta acordar no horário da troca de ciclos.



Midjourney

Com a viralização do conteúdo, usuários do ChatGPT descobriram que a ferramenta, gratuita, consegue realizar a mesma função do aplicativo, mapeando os ciclos de sono.

Mas há vários problemas nessa ‘estratégia’. Por enquanto, não existem estudos suficientes que comprovem que essas tecnologias sejam capazes de mapear os ciclos de sono com eficiência. Depois, os ciclos de sono são bastante variáveis em duração, o que dificultaria saber exatamente quando começam e quando terminam – até porque dificilmente uma pessoa dorme todas as noites no mesmo horário e leva o tempo exato para pegar no sono diariamente.

Por fim, os especialistas dizem que é nos primeiros estágios de sono que despertamos espontaneamente e que isso dificilmente acontece nos estágios finais – o que os leva a desaconselhar que uma pessoa seja acordada quando está dormindo profundamente.

## E o sono da criança?



A pedido da Revista Sono, Maria Cecília Lopes, neuropediatra e especialista em Pediatria do Sono do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), entre outras qualificações, compartilha informações importantes sobre a arquitetura do sono dos pequenos, vale conferir!

- Os estágios de sono são diferentes em cada fase do desenvolvimento da criança e as diferenças entre os adultos, adolescentes e crianças são observadas no tempo e no horário da dormir.
- De acordo com a cartilha “O Sono da Criança e do Adolescente – Um Guia para pais e cuidadores”, da Associação Brasileira do Sono (ABS), de quatro a doze meses, o bebê dorme de 12 a 16 horas; nos dois primeiros anos de vida, entre 11 e 14 horas; de 3 a 5 anos, de 10 a 13 horas; e entre 6 e 12 anos, o recomendável é de 9 a 12 horas de sono por dia.
- O horário ideal para a criança dormir varia de acordo com o horário escolar e o cronotipo de cada criança. Segundo a especialista, talvez a melhor pergunta seja: “Quanto tempo a criança precisa para se sentir descansada?”. E, para chegar à resposta, observar o tempo de sono noturno conjuntamente com comportamentos no final do dia, tais como irritabilidade, hiperatividade, agitação, transtorno de aprendizagem e agressividade, entre outros aspectos.
- Hábitos regulares para o sono e controle de tela são eficazes para que o sono dos pequenos seja satisfatório. Famílias compostas por pessoas de várias faixas etárias e tudo o que está no ecossistema dela – a casa, a alimentação, fatores sociais etc. – também são fatores que têm a sua influência.
- O uso de tela deve ser controlado em todas as faixas etárias, sendo mais prejudicial desde os cinco até os 14 anos, com repercussões ao longo da vida e prejuízos na saúde mental e no desempenho cognitivo. Os cuidadores devem adotar medidas psicoeducativas e adotar controle de tempo.
- Fatores clínicos não devem ser descartados quando a criança apresenta transtornos relacionados ao sono, casos em que um especialista em Medicina do Sono é imprescindível: presença de roncopatia, movimentos corpóreos exacerbados, movimentos rítmicos mastigatórios e comportamentos atípicos durante o sono.

## Como ficam os trabalhadores noturnos?

Antes de responder a esta questão, a bióloga Cláudia Moreno, especialista em Cronobiologia, explica que todos os seres humanos têm um ritmo biológico circadiano que dura aproximadamente 24 horas. É um mecanismo que regula as funções fisiológicas do corpo de acordo com a duração do dia e da noite.

O que influencia este ciclo temporal é a exposição à luz, seja natural ou artificial. “Quando, em vez de estarmos dormindo, estamos trabalhando, expostos à luz, há impactos em funções importantes como o próprio sono e a temperatura corporal, para citar apenas alguns”, detalha a bióloga. “São pessoas que, conforme já está provado, têm um risco aumentado para algumas doenças como o câncer, por exemplo”.



Uma vez que não é possível eliminar o trabalho noturno – embora muitas atividades pudessem ser repensadas se realmente deveriam funcionar 24 horas – cabe às empresas orientar seus colaboradores sobre medidas para minimizar o impacto desta alteração circadiana na saúde. “Vão desde pequenas ações comportamentais, passando por adaptações no local de trabalho, até repensar os horários de trabalho, adotando jornadas mais flexíveis. O sono precisa ser respeitado como qualquer outra necessidade” finaliza Cláudia.



## TURISMO DO SONO: EMBARQUE NESTA TENDÊNCIA

Em vez de buscar apenas destinos exóticos ou aventuras emocionantes, cada vez mais viajantes estão em busca de um momento muito mais precioso e escasso nos dias de hoje – uma boa noite de sono.

### O que é Turismo do Sono?

O conceito de turismo, segundo a definição da Organização Mundial do Turismo, envolve as atividades realizadas durante viagens e estadias em lugares distintos da residência habitual, por períodos inferiores a um ano, com fins de lazer, negócios ou outros. Contudo, o perfil do turista está mudando. O que antes era uma viagem voltada à diversão, agora inclui uma nova dimensão: o descanso profundo.

Rebecca Robbins, pesquisadora do sono e coautora do livro *Sleep for Success*, destacou em 2022 que o turismo do sono apontava como uma tendência em crescimento. Segundo o Global Wellness Institute, a indústria do bem-estar, da qual o turismo do sono faz parte, deve movimentar US\$ 1,3 trilhão até 2025.

### A experiência de viajar para dormir

Grandes cadeias hoteleiras de todo o mundo estão investindo na experiência do sono como um diferencial. De camas luxuosas a travesseiros sob medida e essências relaxantes, os hotéis estão criando verdadeiros santuários do descanso. Não se trata apenas de oferecer conforto, mas de proporcionar uma experiência personalizada de sono.

Esses “retiros do sono” incluem desde massagens relaxantes e meditação até programas que ensinam técnicas para otimizar o sono. Muitos estabelecimentos também utilizam tecnologia avançada, como sistemas de iluminação que imitam o pôr do sol, para ajudar os hóspedes a se reconectarem com o ritmo natural do corpo. Vale também investir em uma playlist com músicas que ajudam o hóspede a descansar melhor.



Aqui no Brasil, o INER – Instituto Nacional de Estudos do Repouso, abraçou esta tendência como um dos pilares do ecossistema do sono. Por meio do Certificado Pró-Espuma e suas indústrias colchoeiras associadas, estão liderando o mercado apresentando produtos produzidos seguindo a mais alta qualidade para levar aos consumidores colchões e travesseiros que ofereçam o máximo conforto e durabilidade para que não precisem somente desfrutar de um momento de

puro relaxamento quando estiverem fora de casa, mas sim, transformar seus quartos em verdadeiros oásis de bem-estar, tudo com base nos conceitos de otimização do ambiente, desde o controle da iluminação, até a temperatura ideal para um sono restaurador.

Esse desejo é ainda mais forte entre aqueles que são pais: 54% dos brasileiros com filhos planejam viajar sozinhos, sem a companhia dos pequenos, buscando descanso e recarga física e mental.

O relatório de tendências de 2024 dos Hotéis Hilton reflete essa demanda, mostrando que, para muitos, o principal motivo para viajar no próximo ano será descansar e recarregar as energias. Quase 20% dos viajantes globais chegam a levar seus próprios travesseiros, buscando replicar as condições ideais de sono, mesmo longe de casa.



### Por que o Sono é o Novo Luxo?

O sono é essencial para restaurar funções vitais do corpo e da mente. A privação crônica de sono, comum em nossa sociedade acelerada, está associada a uma série de problemas de saúde, desde distúrbios cognitivos até doenças cardíacas e metabólicas.

Além de oferecer um alívio imediato para o cansaço acumulado, o turismo do sono promove uma conscientização sobre a importância de adotar práticas saudáveis de sono no dia a dia.

Para os profissionais da saúde, especialmente médicos do sono, entender essa tendência é fundamental, pois ela reflete uma mudança no comportamento dos consumidores viajantes, que agora valorizam o descanso tanto quanto as experiências culturais ou gastronômicas.

Com o final de ano se aproximando, é possível que cada vez mais pessoas optem por destinos onde possam não só explorar novas paisagens, mas também recarregar suas energias através de um sono que realmente seja restaurador. Afinal, para muitos, o verdadeiro luxo das férias está em dormir bem.

## O papel do dentista do sono

por Cristina Thomaz

Muitas pessoas não sabem que existem cirurgiões dentistas com formação em sono e até uma entidade que os representa, a Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS). De forma geral, são profissionais que atuam nos casos em que aparelhos intraorais e cirurgias esqueléticas são fundamentais para corrigir distúrbios respiratórios como ronco e apneia, por exemplo.

De acordo com a presidente da ABROS, Thays Crosara Abrahão Cunha, outra atuação importante do cirurgião dentista do sono se dá quando o paciente é diagnosticado com bruxismo – ato de ranger, apertar os dentes ou contrair a musculatura mastigatória. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 30% da população mundial sofre de bruxismo, o que pode resultar em diversos problemas orofaciais se não controlado adequadamente.

A seguir, a profissional detalha o trabalho do dentista do sono, esclarecimentos que reforçam o que já se sabe: os distúrbios de sono quase sempre requerem uma abordagem multiprofissional.

**Revista Sono > Dra. Thays, o que faz o cirurgião dentista com formação em sono?** Thays Crosara > A Odontologia do Sono atua em conjunto com uma equipe multiprofissional investigando causas e consequências craniofaciais de distúrbios respiratórios relacionados ao sono – como ronco, apneia obstrutiva do sono, resistência de vias aéreas e a COMISA (insônia comórbida com apnéia obstrutiva do sono).

O trabalho deste profissional é realizar o tratamento desses distúrbios por meio de aparelhos intraorais e cirurgias esqueléticas. Manejamos também o bruxismo do sono e suas consequências orofaciais.

**Revista Sono > Normalmente, o paciente procura o cirurgião dentista espontaneamente ou vem indicado por outros especialistas em sono?** Thays Crosara > O próprio dentista com formação em sono está capacitado para realizar uma anamnese detalhada e investigar possíveis distúrbios do sono. No entanto, as diferentes especialidades que atuam em sono – como médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, educadores físicos, nutrólogos e dentistas de outras especialidades – podem fazer a indicação ao identificarem sinais e sintomas de apneia do sono ou bruxismo.

**Revista Sono > Qual é a função dos aparelhos intraorais?** Thays Crosara > Os aparelhos intraorais de avanço mandibular são indicados nos casos de ronco, resistência de vias aéreas e para pacientes com apneia obstrutiva do sono, independentemente da gravidade da doença, sempre que o paciente optou por não usar o CPAP, (equipamento utilizado para o tratamento da apneia do sono), por não ter se adaptado ou porque quer tentar uma outra opção terapêutica.

Entretanto, vários fatores precisam ser avaliados. Nem todo paciente está apto a utilizar os aparelhos e nem sempre eles são efetivos. O dentista com formação em sono precisa saber investigar os possíveis preditores de sucesso clínico e fatores de risco para efeitos colaterais para, então, avaliar a viabilidade do tratamento.

**Revista Sono > E as cirurgias? Quando são indicadas? Thays Crosara >** Quando há alterações craniofaciais, as cirurgias ortognáticas podem ser recomendadas – elas têm como função reposicionar os ossos dos maxilares a fim de corrigir anomalias dentofaciais e restaurar o equilíbrio anatômico da face. São realizadas por cirurgião dentista especialista em cirurgia bucomaxilo facial.

**Revista Sono > Ainda sobre os distúrbios respiratórios obstrutivos do sono - apneia e ronco -, como leigos, pensamos que estes problemas devem ser tratados por otorrinolaringologistas. Mas é um trabalho que necessita das duas especialidades? Thays Crosara >**

O ronco é uma queixa comum e o principal sinal clínico da apneia obstrutiva do sono. Trata-se de uma doença crônica, progressiva e incapacitante que traz sérias consequências clínicas e metabólicas. Por se tratar de uma doença complexa e multifatorial, normalmente é necessário uma abordagem multiprofissional. A melhor opção para cada paciente é definida a partir da gravidade da doença e das suas características. É frequente a necessidade de combinação de terapias com o objetivo de potencializar o sucesso terapêutico e minimizar os efeitos colaterais. Diferentes especialidades médicas, dentistas e fisioterapeutas com formação em sono trabalham juntos para melhorar a qualidade do sono destes pacientes.

**Revista Sono > Sobre o bruxismo, quais são os riscos desta condição? Thays Crosara >** O bruxismo do sono é o aumento das atividades musculares orofaciais durante o sono. Traz sérias consequências orofaciais como perda de dentes, restaurações dentárias, implantes, além de disfunção temporomandibular, dor orofacial e cefaleias. Sendo assim, estes pacientes, muitas vezes, já procuram o cirurgião dentista em demanda espontânea. Mas as diferentes especialidades médicas que manejam os possíveis fatores etiológicos do bruxismo, assim como os médicos do sono, quando reconhecem o distúrbio, nos encaminham para o manejo clínico.

**“ Por se tratar de uma doença complexa e multifatorial, normalmente é necessário uma abordagem multiprofissional. A melhor opção para cada paciente é definida a partir da gravidade da doença e das suas características**

Thays Crosara Abrahão  
Cunha, presidente da ABROS

**Revista Sono > De que forma ele afeta o sono? Thays Crosara >**

O bruxismo está associado a despertares e a condições dolorosas. Sendo assim, o paciente pode se queixar de sono não reparador, fragmentação de sono, fadiga durante o dia, assim como cefaleia e dores na musculatura mastigatória.



**Revista Sono > Como se dá o manejo clínico do bruxismo? Thays Crosara >**

Até pouco tempo atrás, nós, dentistas, manejávamos o bruxismo realizando ajuste oclusal, alinhamento e nivelamento dentário ou mesmo cirurgias craniofaciais. Entretanto, os novos conceitos baseados em evidências científicas demonstram que o posicionamento dos dentes, o padrão de oclusão e o perfil facial não desencadeiam o bruxismo do sono. A condição é modulada pelo sistema nervoso central e pode estar associada a várias outras condições clínicas como a apneia obstrutiva do sono, a doença do refluxo esofágico, a insônia, a ansiedade, ao uso de algumas medicações e consumo de bebidas alcoólicas e tabaco, por exemplo.

No manejo clínico do bruxismo, o primeiro passo é, portanto, investigar estas condições e, sempre que necessário, encaminhar o paciente para uma equipe multiprofissional para tratá-las. Em alguns casos, é necessário instalar uma placa apoiada sobre os dentes para proteção das estruturas orofaciais e a realização de procedimentos para reabilitações dentárias e manejo de condições dolorosas.

**Revista Sono > Dra. Thays, falando especificamente das crianças, quais são os sinais que mostram que dentes mal posicionados, estreitamento das arcadas ou alterações na mandíbula estão afetando o sono? Quais são os sinais? Thays Crosara >** Na infância, o principal fator etiológico da apneia obstrutiva do sono é a hipertrofia de amígdalas e adenóides. Sendo assim, a primeira opção terapêutica é a cirurgia de adenotonsilectomia.

Entretanto, quando esta intervenção não é realizada precocemente, a criança se torna um respirador bucal. O fato de respirar pela boca causa alterações craniofaciais como atresia maxilar, retroposicionamento mandibular e palato profundo. Nestas condições, é recomendada a correção com aparelhos intraorais, que promovem a expansão transversal da arcada superior assim como o avanço mandibular.

**Revista Sono > Uma vez que a odontologia também acompanha casos clínicos de insônia, o papel do profissional no manejo deste distúrbio engloba a prescrição de psicofármacos? Thays Crosara >**

A insônia pode estar associada aos distúrbios do sono que a odontologia maneja como o bruxismo e a apneia obstrutiva do sono, dificultando a adesão ao tratamento com nossos aparelhos intraorais. Por outro lado, tanto o bruxismo quanto a apneia estão associados a despertares recorrentes que podem também favorecer a insônia.

Sendo assim, o protocolo terapêutico deve ser estabelecido a partir de uma anamnese detalhada realizada por um médico especializado em sono, visto que a insônia é multifatorial, podendo ser de origem primária ou estar associada a várias outras condições clínicas.



Unsplash

A odontologia controla as condições dolorosas associadas ao bruxismo e os eventos obstrutivos da apneia do sono que podem estar associados a manifestação da insônia. ■



Thays Crosara Abrahão  
Cunha, presidente da ABROS,  
Associação Brasileira de  
Odontologia do Sono



# XX Congresso Brasileiro do Sono 2024

40 mesas, 120 palestras, três palestrantes internacionais e conteúdo para todas as áreas estão garantidos no maior congresso brasileiro de saúde do sono de todos os tempos

por Simone Valente

Entre os dias 4 e 7 de dezembro, a cidade de São Paulo (SP) receberá os mais renomados profissionais da Saúde do Sono para o XX Congresso Brasileiro de Medicina do Sono.

Durante o pré-congresso, com duração de um dia, e os três dias de congresso, médicos, dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, nutricionistas, profissionais de educação física, técnicos em polissonografia e estudantes de diversas áreas participarão de 40 mesas com 120 palestras simultâneas, que trarão diferentes abordagens da ciência do sono.



“Esse será o maior congresso de Saúde do Sono de todos os tempos, no qual reuniremos especialistas de todo o Brasil e, também, convidados internacionais. A programação contempla todas as áreas da Saúde do Sono, com programação específica para os mais diversos profissionais”, diz Dalva Poyares, presidente do Congresso e Médica do Sono.

A grade de programação já está fechada e o conteúdo foi divulgado no site do evento ([sono2024.com.br](http://sono2024.com.br)). E há muita atualização importante para os profissionais ficarem atentos, conforme explica Alan Eckeli, Diretor Científico do Congresso e Professor de Neurologia e Medicina do Sono da Faculdade de Ribeirão Preto: “A programação foi idealizada para que todos os profissionais tenham a oportunidade de aprender com temas gerais – a exemplo do tratamento multidisciplinar da apneia do sono e de outros problemas respiratórios, insônia em adultos e crianças, impacto do aquecimento global no sono, neurobiologia do estresse e do sono, menopausa e sono – até os específicos, como tratamento cirúrgico da apneia do sono, insônia em crianças, parassonias, bruxismo, narcolepsia, hipersonias, síndrome das pernas inquietas, sono no esporte de alto rendimento, nutrição e sono, sono e saúde mental, drogas z, aspectos legais dos distúrbios do sono, atualizações sobre CPAP, polissonografia, Psicologia do Sono, dentre outras”.



“Esse será o maior congresso de Saúde do Sono de todos os tempos, no qual reuniremos especialistas de todo o Brasil e, também, convidados internacionais

Dalva Poyares, presidente do Congresso e Médica do Sono

Eckeli enfatiza que os palestrantes internacionais também estão confirmados. “Teremos três palestras com conteúdo bem diferentes entre si e importantes para todas as áreas”, comenta.

A primeira palestrante confirmada foi Jeanne Duffy, professora de Medicina na Divisão de Medicina do Sono da Harvard Medical School e pesquisadora sênior na Divisão de Distúrbios do Sono e Circadianos no Departamento de Medicina do Brigham and Women's Hospital em Boston, Massachusetts, EUA. Por sua área de atuação, ela trará ao congresso o tema de atualização em distúrbios do sono.



## XX Congresso Brasileiro do Sono

Data: entre 4 e 7 de dezembro de 2024

Local: Centro de Convenções  
Frei Caneca  
R. Frei Caneca, 569, Bela Vista  
São Paulo – SP

Informações e inscrições:  
[www.sono2024.com.br](http://www.sono2024.com.br)

Já Vsevolod Polotsky, professor-titular e vice-presidente de de Pesquisa no Departamento de Anestesiologia e Medicina Intensiva da universidade Johns Hopkins, em Baltimore, EUA, trará novidades do tratamento medicamentoso da apneia do sono.

O terceiro palestrante internacional é Timo Leppänen, Ph.D., professor-associado de Engenharia Biomédica e Análise do Sono na University of Eastern Finland, Kuopio, Finlândia. Ele abordará o uso da tecnologia e da inteligência artificial na pesquisa e clínica da Saúde do Sono.

O XX Congresso Brasileiro do Sono 2024 é uma realização da Associação Brasileira do Sono (ABS), Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) e ABROS (Associação Brasileira de Odontologia do Sono).

# Dormir cedo melhora o desempenho cognitivo?



por Cláudia Moreno

Freepick

**H**á centenas de estudos em que o cronotipo foi investigado em associações com problemas de saúde. Uma pesquisa rápida no PubMed, realizada em agosto de 2024, mostra mais de 2.500 artigos sobre o tema.

O cronotipo refere-se à preferência de um indivíduo em realizar atividades em determinados momentos do dia, o que varia devido à diferença interindividual nas fases dos ritmos biológicos. Apesar da espécie humana ser diurna, há variações na fase temporal interna dos indivíduos, fazendo com que alguns prefiram acordar e dormir cedo (cronotipo matutino) e outros, mais tarde (cronotipo vespertino), com desempenho máximo em horários diferentes.

O cronotipo não é apenas uma preferência individual, mas um traço hereditário influenciado por interações genéticas complexas e fatores ambientais. Estudos de associação genômica ampla (GWAS) sustentam essa base genética, identificando numerosos loci e variantes genéticas. Cronotipos são geralmente classificados como matutinos ou vespertinos, com uma maioria classificada como cronotipo intermediário.

Pesquisas indicam que o cronotipo vespertino está associado a um risco maior de doenças, como distúrbios cardiometabólicos, diabetes, câncer, depressão e outras comorbidades, enquanto o cronotipo matutino está associado a melhores condições de saúde física e mental.

No entanto, uma lacuna nas investigações é se o aumento do risco para vespertinos se deve apenas às suas características cronobiológicas ou à imposição social de horários que não coincidem com suas preferências genéticas.

Essa questão levou a interpretações equivocadas, onde profissionais de saúde frequentemente promovem o hábito de dormir e acordar cedo como saudável para todos, sem considerar as diferenças individuais.

Além disso, vespertinos são erroneamente rotulados como boêmios ou preguiçosos. No entanto, estudo recente demonstrou que vespertinos têm melhor desempenho cognitivo, enquanto matutinos, o uso de medicação para dormir e durações extremas de sono estão associados a comprometimentos cognitivos.

Esse estudo, utilizando dados do UK Biobank, avaliou 26.820 participantes adultos, categorizados em duas coortes.

Ele revela uma relação complexa entre variáveis do sono, saúde e estilo de vida na determinação dos resultados cognitivos, evidenciando a necessidade de maior compreensão das associações entre cronotipos, estado de saúde e desempenho. Acima de tudo, esse estudo mostra o quanto ainda é preciso compreender sobre cronotipo e suas associações com saúde e desempenho.

## REFERÊNCIAS

Referência:  
Raha West, Ryan Tak Chun Wong, Ji-Eun Park, Si Woo Lee, Dinayinie Ekanayake Mudiyansele, Zhigang Liu, Daging Ma, Liz Stockman - Sleep duration, chronotype, health and lifestyle factors affect cognition: a UK Biobank cross-sectional study. *BMJ Public Health* 2024;2:e001000.

# Treino de força melhora o sono e a saúde mental de universitários?



por Isabela Antunes

Unsplash

**A** literatura está repleta de pesquisas envolvendo sono em estudantes. A razão para esta questão ser pertinente no meio científico está no número crescente de universitários com queixas de sono, ansiedade e depressão. Alguns hábitos de vida, como a irregularidade no horário de dormir, uso de telas e sedentarismo são comumente observados na população universitária, resultando em um sono de baixa qualidade com repercussões sociais e mentais.

Estudos demonstraram relação estreita entre baixa qualidade de sono, alterações de humor e maior reatividade ao estresse. Sintomas de ansiedade e depressão podem ser notados em estudantes com baixa qualidade de sono. Além das repercussões psicossociais e mentais, pesquisadores identificaram redução da força e da massa muscular em estudantes com baixa qualidade de sono.

Sabe-se que a saúde física afeta a saúde mental e vice-versa, e que o início da vida universitária é acompanhado por mudanças e desafios na rotina de vida do estudante. Um estudo publicado na *Sleep Science* investigou os efeitos da prática de treinos de força com aumento progressivo de carga no sono e na saúde mental de universitários. Foram incluídos estudantes que não praticavam atividade física por 6 meses e os distribuíram em 2 grupos: controle (sem intervenção de treino de força), e treino - com intervenção de treino de força. O grupo de treino realizou um protocolo de treino de força muscular por 2 dias na semana por 60 minutos durante 4 semanas, com aumento de carga a cada semana.

Os pesquisadores avaliaram parâmetros de sono e aspectos de saúde mental antes e após as 4 semanas de intervenção em ambos os grupos.

Os resultados mostraram que os 2 grupos tiveram pontuações para baixa qualidade de sono não apresentando melhora no decorrer do estudo. O grupo de treino exibiu redução significativa dos sintomas de tensão e fadiga e aumento significativo do vigor. Quando os pesquisadores correlacionaram as variáveis de sono com parâmetros de saúde mental, foi identificada uma associação positiva entre qualidade de sono e sintomas de ansiedade. A insônia também mostrou ter associação positiva com sintomas de ansiedade e vigor.

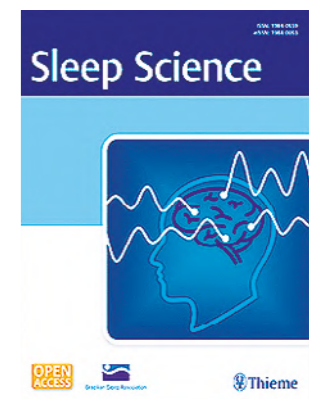
Com base nos resultados encontrados, pode-se afirmar que o treino de força por 4 semanas não foi eficaz em melhorar a qualidade de sono dos universitários. É possível que este tipo de intervenção por um período ou frequência semanal maior possa surtir efeito no sono dos universitários, uma vez que o estudo apontou correlação positiva do sono com aspectos da saúde mental.



Acesse o site da revista *Sleep Science* e saiba mais:  
<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/journal/10.1055/s-00056804>

## REFERÊNCIAS

Examining the Effects of Strength Training with Load Progression on Sleep Parameters and Mental Health in College Students  
*SleepSci* 2024;17(2):e134-e142.  
<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/journal/10.1055/s-00056804>  
<https://mc.manuscriptcentral.com/sleepscience>



# Acordar para urinar está relacionado somente ao consumo de líquidos durante a noite?

por Lucio Huebra



Uma queixa frequente é o despertar com necessidade de urinar durante a noite. Frente a isso, muitos indivíduos, de forma instintiva ou sob orientação, reduzem ao máximo o consumo de líquidos no período noturno, porém o sintoma não se resolve por completo.

Então, será que existem outros fatores associados?

A noctúria é o aumento da frequência de diurese durante o período principal de sono. O ato de despertar duas ou mais vezes por noite é considerado anormal, trazendo fragmentação e a impressão subjetiva de má qualidade do sono. Além do consumo noturno de líquidos e alimentos ricos em sódio e água, diversas condições médicas aumentam a frequência urinária noturna.

O próprio envelhecimento é um fator de risco.

De forma geral, o sintoma se torna até quatro vezes mais frequente nos indivíduos acima de 60 anos, muito relacionado com o próprio envelhecimento do sistema urinário e do aparato pélvico, além do aumento natural dos despertares noturnos.

Nestes indivíduos, a noctúria traz agravo adicional à saúde, com maior risco de quedas, pior qualidade de vida e aumento de mortalidade.

Algumas doenças clínicas aumentam a atividade do detrusor da bexiga, levando a diurese mesmo com baixo volume, tais como hiperplasia prostática benigna, bexiga hiperativa, infecção urinária e cálculo renal.

Já os fatores que aumentam a produção de urina promovem o despertar devido ao grande volume vesical durante a noite, como o que ocorre com diabetes em mau controle, insuficiência cardíaca sob tratamento diurético, edema de membros inferiores e diabetes insipidus.

Por sua vez, distúrbios relacionados à fragmentação do sono acarretam maior percepção da repleção da bexiga durante a noite.

Síndrome das pernas inquietas, transtorno do movimento periódico de membros, transtorno de trabalho de turno e transtorno comportamental do sono REM estão relacionados com maior frequência de noctúria.

A apneia obstrutiva do sono é também uma causa comum de noctúria, tanto por um maior volume urinário, quanto por aumento da despertabilidade. Durante o evento respiratório obstrutivo, há distensão de câmaras cardíacas com consequente liberação de peptídeo natriurético atrial e aumento da diurese.

O tratamento da apneia obstrutiva do sono, além de todos os benefícios à saúde, geralmente também reduz a frequência da noctúria.



Em conclusão, não apenas fatores dietéticos, mas diversos distúrbios do sono, doenças clínicas e medicamentos estão também relacionados com aumento da frequência urinária durante a noite. Uma avaliação médica pormenorizada é necessária para mitigar este sintoma e garantir uma melhor manutenção do sono. ■

## REFERÊNCIAS

- Vaughan CP, Bliwise DL. Sleep and Nocturia in Older Adults. *Sleep Med Clin.* 2018; 13:107-116
- Weiss JP, Everaert K. Management of Nocturia and Nocturnal Polyuria. *Urology.* 2019; 133: 24-33
- Di Bello F, Napolitano L, Abate M et al. Nocturia and obstructive sleep apnea syndrome: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews.* 2023 (69):101787

# O sono em que me deito



por Francisco Hora

Onde encontraremos o sono que almejamos? Nunca em travesseiros ou colchões, nunca na farmácia, muito menos em cálices de vinho; quem sabe ele já está dentro de nós mesmos, à sutil espera de ser libertado das amarras que o prendem à vigília, teimosa em permanecer.

Na poesia, Fernando Pessoa, o maior poeta que conheço (1888 – 1935), através do seu Heterônimo Álvaro de Campos, em doces palavras nos deu a receita:

“O sono que desce sobre mim, o sono mental que desce fisicamente sobre mim, O sono universal que desce individualmente sobre mim – Esse sono, Parecerá aos outros o sono de dormir, o sono da vontade de dormir, o sono de ser sono. Mas é mais, mais de dentro, mais de cima:

É o sono da soma de todas as decepções, é o sono da síntese de todas as desesperanças. É o sono de haver mundo comigo lá dentro. Sem que eu houvesse contribuído em nada para isso.

O sono que desce sobre mim é contudo, como todos os sonos. O cansaço tem ao menos brandura, o abatimento tem ao menos sossego, a rendição é ao menos o fim do esforço, o fim é ao menos o já não haver que esperar.

Há um som de abrir uma janela, viro indiferente a cabeça para a esquerda, por sobre o ombro que a sente, olho pela janela entreaberta:

A rapariga do segundo-andar de defronte, debruça-se com os olhos azuis à procura de alguém.

De quem? Pergunta a minha indiferença. E tudo isso é sono. Meu Deus, tanto sono!”



Freepick

Apenas ousaria acrescentar modesta contribuição de minha autoria, a toda esta busca pelo sono:

Nos braços de Morfeu serei levado, tomara que por sonhos perfeitos, onde o tempo é apenas um riscado, numa teia de céus em que o sono já me acalenta, em seu manto sereno, a cada passo em fugaz espaço. E assim me entrego, ao sono, ao sonho, à paz que prometo, pois é nele que encontro o sossego, no sono profundo em que me deito. ■

Francisco Hora é especialista em Pneumologia e Medicina do Sono (Associação Médica Brasileira), Doutor em Medicina (Universidade Federal de São Paulo), Membro Titular da Academia de Medicina da Bahia e Professor Aposentado da FAMEB (Universidade Federal da Bahia).



anos garantindo as melhores noites e os melhores dias nos melhores colchões.



@ineroficial  
iner.org.br





# O INSTITUTO DO SONO JÁ FORMOU MAIS DE 5.000 ALUNOS DE TODO O PAÍS

## VENHA NOS CONHECER E SE APERFEIÇOAR NA ÁREA DE SONO.

Nossos cursos são voltados para capacitação e atualização de médicos, dentistas, analistas e técnicos em polissonografia, entre outras especialidades. Confira!

- Capacitação em Fisioterapia do Sono
- Capacitação em Fonoaudiologia do Sono
- Capacitação em Medicina do Sono
- Capacitação em Medicina do Sono – Crianças e Adolescentes
- Capacitação em Mindfulness para Insônia
- Capacitação em Odontologia do Sono
- Capacitação em Psicologia do Sono
- Análise da Polissonografia de Adultos
- Atualização em Sono e Dor
- Multiprofissional em Medicina do Sono
- Técnico em Eletroencefalograma
- Técnico em Polissonografia de Adultos
- Terapia por Pressão Aérea Positiva
- Titulação de Pressão Aérea Positiva para Técnicos em Polissonografia
- Entre outros



Referência mundial em Sono



Possibilidade de aprendizagem teórica e prática



Tecnologia de ponta



Professores renomados e convidados internacionais



Mais de 160 turmas concluídas

Conheça todos os cursos disponíveis em nosso site ►

☎ (11) 5908-7115

📱 /institutosonooficial

✉ cursos@afp.com.br

🌐 institutosono.com/sumario-cursos



INSTITUTO DO  
**ISONO**  
Cursos