

sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ACADEMIA BRASILEIRA DO SONO

SAÚDE PÚBLICA

1/3 DA POPULAÇÃO
DE SÃO PAULO SOFRE COM
APNEIA DO SONO

COPA DO MUNDO

POR QUE O HORÁRIO
DOS JOGOS ATRAPALHA
A ROTINA DO SONO

SLEEPMAXXING

O sono de alta performance
vale a pena?



EDIÇÃO 45

ABRIL | MAIO | JUNHO 2026

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA PARA SÓCIOS



Academia
Brasileira do Sono

22º CONGRESSO BRASILEIRO SONO2026

PRÉ-CONGRESSO 2 dez
3 a 5 DEZ

CENTRO DE CONVENÇÕES FREI CANECA
SÃO PAULO - SP

Confira as atividades do **dia 2 DEZ**

CONGRESSO ABMS

CONGRESSO ABROS

CURSOS PRÉ-CONGRESSO

TERAPIA COM PRESSÃO POSITIVA: ATUALIZAÇÃO E APLICAÇÕES CLÍNICAS AVANÇADAS EM DISTÚRBIOS DO SONO

ATUALIZAÇÕES EM DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO: EVIDÊNCIAS E MANEJO CLÍNICO

PEDIATRIA

ENTRE O DESEMPENHO E OS DISTÚRBIOS: ATUALIZAÇÕES EM SONO, ESPORTE E SAÚDE

PSICOLOGIA DO SONO PARA ALÉM DOS PROTOCOLOS: OS DESAFIOS DA CLÍNICA

CURSO TÉCNICO POLISSONOGRAMA

> **VAGAS LIMITADAS**
www.sono2026.com.br

sono

UMA PUBLICAÇÃO DA ACADEMIA BRASILEIRA DO SONO

Revista Sono | Editores-chefes

Andrea Bacelar
George Pinheiro

Revista Sono | Corpo Editorial

Edilson Zancanella
Thays Crosara
Danielle Clímaco
Cibele Dal Fabbro
Lucio Huebra
Camila Correa
Raquel Hirata

Redação

Simone Valente e Simone Machado

Jornalista Responsável

Simone Valente MTb 27.194

Projeto Visual / Diagramação

Malva Marketing
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

 **ABS**
Academia
Brasileira do Sono
A ABS É FILIADA A WSS
 **WORLD SLEEP SOCIETY**
Advancing Sleep Health Worldwide
Diretoria ABS
Edilson Zancanella, Thays Crosara, Danielle Clímaco, Cibele Dal Fabbro, Lucio Huebra, Camila Correa, Raquel Hirata

 **abms**
Associação Brasileira de Medicina do Sono

Diretoria ABMS

Almir Tavares, Edilson Zancanella, Lucio Huebra, Danielle Clímaco

 **ABROS**
Associação Brasileira de Odontologia do Sono

Diretoria ABROS

Lilian Chrystiane Giannasi, Thays Crosara, Rafael Balsalobre, Maria de Lourdes Rabelo Guimarães

Mais informações no site:
www.absono.com.br

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

e por falar em sono...

Sono pelo Brasil, para o crescimento da nação

O Ministério da Saúde incluiu, pela primeira vez, a saúde do sono no seu sistema de pesquisa anual Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel).

A partir da coleta de dados com milhões de brasileiros, apurou-se que 20,2% dos adultos dormem menos de seis horas por noite, ou seja, um em cada cinco brasileiros.

Também foi constatado que 31,7% dos adultos apresentam pelo menos um sintoma de insônia (quase um em cada três). Esses dados complementam os exibidos pelo Estudo Epidemiológico do Sono (Episono), que mostrou que 1/3 da população paulistana apresenta Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), conforme entrevista que você verá nesta edição.

A Academia Brasileira do Sono (ABS) é um agente importante porque proporciona a integração dos profissionais que precisam atuar na promoção da saúde do sono. E, recentemente, uma de suas importantes ações foi a criação do “Sono pelo Brasil”, um projeto que leva atualização científica para profissionais de todas as áreas sem que haja a necessidade de grandes deslocamentos deles.

O projeto, iniciado no segundo semestre deste ano, alcançará quatro capitais (Brasília, Curitiba, Recife e Rio de Janeiro) A escolha das localidades deu-se pela estrutura local já ofertada, tanto física quanto de profissionais disponíveis para as aulas. Futuramente, o Sono pelo Brasil chegará a outras cidades.

O intuito da ABS é promover educação continuada a todos os profissionais do sono, bem como chamar para perto novos estudiosos, para que tenham a chance de incluir essa especialidade em suas práticas clínicas. Por isso, convida seus associados a participarem e a divulgarem o Sono pelo Brasil, afinal, para uma nação produzir e crescer, precisa de um sono de qualidade, alcançado pelo acesso da população ao esclarecimento, ao diagnóstico e ao tratamento adequados. ■

Danielle Clímaco
Pneumologista e Médica do Sono
2ª Vice-Coordenadora do Conselho de Administração da ABS



Dormir bem, com bom senso e equilíbrio

Nós, profissionais da saúde do sono, temos o compromisso de levar ao paciente a ciência explicada didaticamente, o diagnóstico mais preciso e o tratamento adequado ao seu caso clínico.

É para isso que estudamos durante toda a nossa carreira e, como bons profissionais, olhamos com ressalvas terapias, tecnologias, modismos e tendências que se apresentam sem comprovação científica.

A novidade das redes sociais é o sleepmaxxing, um conjunto de ações para que se transforme o sono em um projeto de alta performance. Os adeptos dessa tendência viral podem ficar tão ansiosos em ter uma noite perfeita de sono que o resultado é o contrário: ansiedade e ortosonia.

Ao mesmo tempo em que precisamos disseminar a importância do sono para a saúde integral, devemos desestimular o exagero, especialmente porque a maior parte da população não tem acesso a tecnologias especiais, colchões de última geração e suplementos personalizados, que são divulgados como essenciais para o sono perfeito, mas que não são os pilares da saúde do sono.

Assim como os modismos viralizam, precisamos continuar divulgando a ciência. Curtir e compartilhar as produções científicas e o conteúdo de qualidade dos profissionais do sono é mais uma forma de ajudar a população a dormir bem, mas com bom senso e equilíbrio.

Dra. Andrea Bacelar
e Dr. George Pinheiro



Sono pelo Brasil é lançado em quatro capitais

A Academia Brasileira do Sono (ABS), Associação Brasileira de Medicina do Sono (ABMS) e Associação Brasileira de Odontologia do Sono (ABROS) lançaram o projeto "Sono pelo Brasil".

No segundo semestre, as capitais Rio de Janeiro, Brasília, Curitiba e Recife receberão eventos presenciais com o intuito de oferecer atualização científica e troca de conhecimento entre os profissionais da saúde do sono.



Divulgação

"Queremos aproximar conhecimento, fortalecer a prática clínica e ampliar o alcance da saúde do sono. E, a cada ano, realizar mais eventos, atingindo todo o Brasil", diz Edison Zancanella, Coordenador do Conselho de Administração da ABS.

Para fazer sua inscrição, acesse: www.absono.com.br/sono-pelo-brasil

O sono de alta performance está na moda

Entenda o que é sleepmaxxing, a tendência viral para ter um 'sono perfeito'. Será que funciona?

por Simone Machado

Ligar a Alexa com barulho de chuva, checar se o relógio inteligente que monitora o sono está funcionando e colocar a máscara de dormir. Essa é a rotina que Dayana Dias dos Santos, de 35 anos, faz todos os dias para ter uma boa noite de sono. "Eu sempre tive muita dificuldade para dormir e se não for desse jeito acabo acordando diversas vezes durante a noite e no outro dia tenho dificuldade de concentração e rendimento", conta.

Não é difícil encontrar pessoas que seguem à risca uma rotina na hora de dormir e isso, segundo especialistas, é algo benéfico.

O problema é quando essa rotina tem efeito contrário e acaba atrapalhando o sono quando não seguida à risca. E é exatamente isso que vem acontecendo!

Nas redes sociais, principalmente no TikTok, uma nova tendência vem ganhando força entre jovens e adultos que buscam maximizar energia, produtividade e bem-estar: o chamado "sleepmaxxing". O termo combina as palavras em inglês sleep (sono) e maxxing (de "maximizar") e descreve um conjunto de práticas voltadas para otimizar ao máximo a qualidade do descanso.

A ideia parece simples: dormir melhor para viver melhor. Mas o fenômeno cresceu a ponto de transformar o sono em uma espécie de projeto de alta performance, cercado por rotinas rígidas, acessórios tecnológicos e técnicas controversas. Especialistas alertam que, embora parte dessas práticas tenha respaldo científico, o excesso de controle pode produzir justamente o efeito oposto, gerando mais ansiedade e noites piores.

Para Giuliana Macedo Mendes, neurologista e médica do sono, ficar checando as pontuações de aplicativos que rastreiam o sono aumenta a ansiedade e pode piorar, inclusive, a insônia. Além disso, algumas técnicas que são divulgadas na internet são perigosas, como tapar a boca com fita adesiva e forçar a respiração nasal. “Isso pode agravar algum distúrbio respiratório que o paciente já apresente”, explica.

O surgimento do sleepmaxxing

O sleepmaxxing surgiu em meio à cultura do autocuidado e da otimização pessoal impulsionada pelas redes sociais. Vídeos com milhões de visualizações mostram influenciadores descrevendo rotinas noturnas detalhadas, com horários milimetricamente calculados, suplementos, dispositivos para monitoramento do sono e ambientes preparados para alcançar o “descanso perfeito”.

A lógica acompanha outras tendências de “maxxing”, como looksmaxxing (melhorar a aparência) e gymmaxxing (otimizar resultados físicos). Agora, o foco é transformar o sono em uma ferramenta de desempenho físico, cognitivo e estético.

Parte das recomendações divulgadas por adeptos do sleepmaxxing coincide com orientações tradicionais da medicina do sono. Entre elas estão: manter horários para dormir e acordar, reduzir a exposição à luz azul antes de dormir, evitar cafeína à noite e criar um ambiente adequado para o descanso.

A temperatura do quarto, por exemplo, aparece frequentemente nos conteúdos sobre o tema. Estudos mostram que ambientes mais frios ajudam o corpo a reduzir naturalmente a temperatura interna, processo importante para iniciar o sono. Por isso, muitos especialistas recomendam manter o quarto entre 20 e 22°C.

Também há consenso sobre a importância de um ambiente silencioso e escuro. Máscaras de dormir, cortinas blackout, aromaterapia e ruídos brancos podem ajudar algumas pessoas a dormir melhor, principalmente àquelas que moram em áreas urbanas mais barulhentas ou iluminadas. “São práticas integrativas que ajudam o relaxamento físico e mental”, acrescenta Mendes.

“Ficar checando as pontuações de aplicativos que rastreiam o sono aumenta a ansiedade e pode piorar, inclusive, a insônia.”

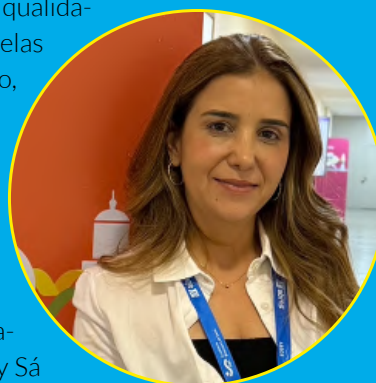
Giuliana Macedo Mendes, Neurologista e Médica do Sono



Freepick

Outro hábito frequentemente citado é evitar telas antes de dormir. A luz emitida por celulares, tablets e computadores pode interferir na produção de melatonina, hormônio ligado ao ciclo do sono. Embora o impacto varie de pessoa para pessoa, especialistas concordam que reduzir estímulos digitais à noite tende a favorecer o relaxamento.

Essa luz azul inibe a liberação de melatonina, dificultando o início do sono, aumentando a latência do sono e prejudicando sua qualidade. Além disso, o uso de telas pode estimular o cérebro, o que dificulta o relaxamento necessário para adormecer e reduz a eficiência do sono. “Além disso, as telas prejudicam o tempo total de sono e sua qualidade global”, explica Kyslley Sá Urtiga, psicóloga do sono.



Kyslley Sá Urtiga

Quando o excesso atrapalha

Os especialistas são unâimes em afirmar que é importante cuidar do sono, o problema começa quando o sono de qualidade deixa de ser uma necessidade biológica e vira uma obsessão.

Entre as práticas mais controversas do sleepmaxxing está o “mouth taping”, técnica que consiste em colocar fita adesiva sobre a boca durante a noite para forçar a respiração nasal. Defensores da prática afirmam que isso reduziria roncos e melhoraria a oxigenação, mas médicos alertam que faltam evidências sobre os benefícios e que a prática pode ser perigosa para algumas pessoas.

Quem sofre de apneia do sono, obstruções respiratórias ou problemas nasais, por exemplo, pode enfrentar riscos ao restringir a respiração durante o sono sem acompanhamento profissional.

Outro item popular nas redes são os expansores nasais, usados para ampliar a passagem de ar. Embora alguns modelos possam aliviar a sensação de congestão em casos específicos, esses produtos não substituem diagnóstico ou tratamento médico.

A suplementação também entrou na onda do sleepmaxxing. Melatonina, magnésio e combinações de vitaminas aparecem em vídeos como soluções quase milagrosas para dormir melhor. O problema é que o uso indiscriminado pode trazer efeitos indesejados.

A melatonina, por exemplo, não funciona da mesma maneira para todas as pessoas. Em alguns casos, pode causar sonolência excessiva, dores de cabeça e alterações no ritmo biológico quando usada sem orientação adequada. Já o magnésio só apresenta benefício claro para quem possui deficiência do mineral ou determinadas condições específicas.

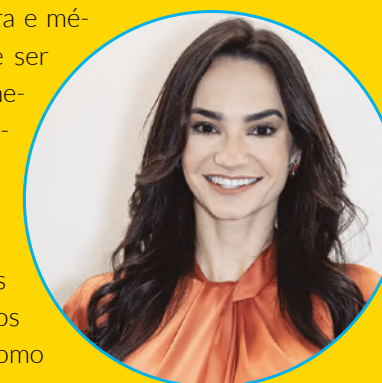
A melatonina é um hormônio que interage com múltiplos sistemas do organismo, com importante atuação neuroendócrina e metabólica, influenciando desde secreção hormonal e metabolismo energético até processos inflamatórios, imunológicos e de sinalização celular.



Unsplash

Os principais riscos do uso sem orientação são: sonolência residual, cefaleia, tontura, náusea, piora de sonhos vívidos/pesadelos, uso em horário inadequado com deslocamento indesejado do ritmo circadiano, uso em doses bem mais altas que as fisiológicas.

Para Flavia Zuccolotto, psiquiatra e médica do sono, a substância deve ser indicada em situações em que é necessário interferir no ritmo circadiano. “Ela é importante em casos como atraso de fase do sono, jet lag e outros transtornos de ritmo selecionados. São situações específicas, como em transtornos de neurodesenvolvimento e como o transtorno comportamental do sono REM”, exemplifica.



Flavia Zuccolotto

Além disso, existe o risco de dependência psicológica de suplementos e acessórios para dormir, fazendo com que a pessoa fique em estado de alerta caso algo saia fora da rotina do sono criada por ela. O que se dá é uma associação cognitiva distorcida de que “se eu não tomo o suplemento ou uso determinado acessório, meu sono não será bom”. Assim, o indivíduo passa a ignorar todas as outras variáveis que colaboram para um bom sono, e na preparação para dormir, mesmo com organismo perfeitamente adequado para este momento, se o suplemento ou o acessório não está presente isso se traduz em uma verdadeira incapacidade de dormir para ele. “Podemos, de certa forma, chamar isso de dependência psicológica”, acrescenta Zuccolotto.

Especialistas destacam ainda que muitos conteúdos propagados nas redes sociais simplificam excessivamente a ciência do sono.

Dormir bem depende de diversos fatores, incluindo genética, saúde mental, rotina de trabalho, alimentação e condições médicas. Não existe uma fórmula universal. Hábitos simples podem melhorar significativamente a qualidade do sono sem a necessidade de produtos ou suplementos.

Entre eles, destacam-se manter horários regulares para dormir e acordar, inclusive nos fins de semana, além de adotar uma boa higiene do sono, evitando o uso de telas antes de dormir e criando um ambiente adequado para o descanso, com pouca luz, silêncio e conforto. “Técnicas de relaxamento, como respiração profunda, meditação e relaxamento muscular progressivo, também contribuem para preparar o corpo e a mente para o sono”, descreve Urtiga.

Ainda é importante evitar estímulos que mantenham o cérebro em estado de alerta próximo ao horário de dormir, reduzir o consumo de cafeína e evitar refeições pesadas à noite. Esses cuidados ajudam a regular o ciclo sono-vigília e favorecem uma melhora consistente na qualidade do sono, segundo os profissionais ouvidos pela reportagem.

A armadilha da ortosonia

Além disso, o monitoramento constante do descanso por relógios inteligentes e aplicativos pode alimentar uma relação ansiosa com o próprio sono. Em vez de relaxar, algumas pessoas passam a analisar obsessivamente dados sobre ciclos, despertares e “pontuações” de qualidade.

Esse comportamento ganhou o nome de ortosonia. A palavra define a busca excessiva pelo sono perfeito, marcada por preocupação constante com métricas e hábitos considerados ideais. Paradoxalmente, essa obsessão pode aumentar o estresse e dificultar o descanso.

Pessoas com ortosonia frequentemente ficam ansiosas ao perceber pequenas alterações nos padrões de sono e tentam compensar isso com rotinas cada vez mais rígidas.



Freepick

A ansiedade antecipatória pode aumentar a latência do sono, causar despertares frequentes e reduzir a eficiência do sono, fazendo com que as noites de descanso sejam piores, justamente por causa da preocupação excessiva. “Além disso, a atenção constante às sensações de sono e aos dados de monitoramento pode reforçar a percepção de insatisfação, dificultando a aceitação de variações normais na qualidade do sono, o que também contribui para a piora”, diz Urtiga.

Especialistas lembram que o sono não funciona como uma equação matemática. Dormir mal ocasionalmente é normal e faz parte da vida. Tentar controlar cada detalhe da noite pode ativar justamente o estado de alerta que impede o relaxamento.

Outro ponto importante é que muitas recomendações virais são apresentadas sem contexto. Técnicas que funcionam para uma pessoa podem ser inúteis ou até mesmo prejudiciais para outra.

A medicina do sono enfatiza que sintomas persistentes como insônia, roncos intensos, fadiga constante e despertares frequentes devem ser avaliados por profissionais e não apenas tratados com tendências da internet.

Apesar dos exageros, o sleepmaxxing revela uma preocupação crescente com a qualidade do descanso em uma sociedade marcada por excesso de estímulos, hiperconectividade e rotinas aceleradas.

O interesse pelo tema também reflete uma mudança cultural: dormir deixou de ser visto como perda de tempo e passou a ser entendido como parte importante da saúde.

Especialistas consideram positivo que mais pessoas estejam prestando atenção aos próprios hábitos de sono. O desafio é separar práticas realmente úteis de promessas sem base científica.

O ideal, segundo os profissionais do sono, é buscar um equilíbrio. Adotar práticas consistentes e adequadas para um sono saudável, mas compreendendo que existe variabilidade natural entre as noites.

Horários regulares de dormir e acordar, cuidado com restringir o sono cronicamente dormindo menos que o necessário, fazer atividades físicas regulares e ter horários regulares de se alimentar.

Esperar ter sono para ir para a cama, ter alguma atividade em casa que considere relaxante para a preparação para dormir.



Unsplash

“Esses são exemplos de algumas práticas para o sono saudável, lembrando que é importante considerar que oscilações fazem parte da experiência humana e não devem ser interpretadas automaticamente como sinal de doença ou fracasso”, finaliza Zuccolotto.

Ninguém dorme quando a rede balança

Torcedores de todo o planeta reorganizam suas agendas para acompanharem o maior número de partidas possível durante a Copa do Mundo de Futebol. E como fica o sono nessa maratona?

por Simone Machado

Midjourney

A Copa do Mundo de Futebol Masculino é um dos poucos eventos capazes de alterar a rotina do planeta inteiro ao mesmo tempo. Durante pouco mais de um mês, milhões de pessoas reorganizam horários, adiam compromissos e adaptam a própria rotina de sono para acompanhar os jogos. Não importa o país, o idioma ou o fuso horário: quando a bola começa a rolar, o relógio biológico do torcedor costuma perder espaço para a emoção.

“Eu gosto muito de futebol desde pequeno e Copa do Mundo, especialmente por ser um campeonato que tem muitos jogadores que eu gosto e pelo clima que envolve a competição.

Então, assistirei aos jogos do Brasil, com certeza, e jogos de outras seleções que eu gosto de acompanhar, como França, Espanha, Alemanha, Inglaterra”, comenta o produtor musical Vitor Frota Bacelar Rêgo, de 25 anos, que mora em Los Angeles, nos Estados Unidos e, ainda assim, sentirá impacto em sua rotina. “Alguns jogos acontecem à noite, atrasarei o horário de dormir. Mas é só por um mês, vale a pena”, comenta.

No Brasil, as partidas da seleção frequentemente se transformam em eventos coletivos. Há quem saia mais cedo do trabalho, organize encontros em bares ou reúna amigos e familiares em casa para um churrasco enquanto assistem ao jogo.

Em outros países, principalmente na Europa e na Ásia, muitos torcedores enfrentam madrugadas inteiras para acompanhar jogos transmitidos em horários pouco convencionais. Como este ano a competição será em três países da América – Estados Unidos, México e Canadá – a diferença para quem está na Ásia, por exemplo, pode ser de até 12 horas.

Andressa Mayumi Mikitio Souza, 32 anos, terá que se adaptar para assistir aos jogos de suas seleções preferidas. Moradora de Osaka, no Japão, ela está prevendo noites em claro para acompanhar seus ídolos jogando. “Já estou sabendo que o Cristiano Ronaldo jogará num horário equivalente às 3h ou 4h daqui e acordarei de madrugada para vê-lo. E meu filho, de seis anos, estará comigo!”, diverte-se.



Vitor Frota Bacelar Rêgo



Miguel Meira e Cruz

Essa quebra temporária da rotina parece inofensiva num primeiro momento. Afinal, trata-se de um evento esporádico, carregado de emoção e significado cultural. Mas especialistas em Medicina do Sono alertam que, mesmo em períodos curtos, alterações intensas nos horários de descanso podem produzir impactos importantes no organismo. E quando esses hábitos se repetem por várias semanas, o corpo começa a dar sinais de desgaste.

O corpo humano funciona segundo ritmos circadianos, regulados principalmente pela luz e pelos horários habituais de sono e a privação do sono, bem como alterações bruscas na rotina, trazem problemas. “Pode ocorrer dificuldade de concentração, fadiga, irritabilidade, alterações do humor e até impacto metabólico e cardiovascular transitório”, explica Miguel Meira e Cruz, odontólogo do sono, que atua em Portugal. Hábitos se repetem por várias semanas, o corpo começa a dar sinais de desgaste.

A ansiedade começa antes do apito inicial

O impacto da Copa do Mundo no sono não começa durante o jogo. Em muitos casos, ele aparece horas antes da partida. Torcedores mais envolvidos emocionalmente relatam dificuldade para relaxar, aumento da ansiedade e sensação de expectativa intensa ao longo do dia. Em jogos mais importantes, é comum que a concentração nas atividades diárias diminua.

Especialistas explicam que o cérebro interpreta situações de forte envolvimento emocional como momentos de alerta. Mesmo sendo uma experiência positiva, a expectativa por um jogo decisivo provoca ativação do sistema nervoso, aceleração dos batimentos cardíacos e aumento da produção de adrenalina e cortisol, hormônios associados ao estado de vigília.

Isso significa que o corpo entra em uma espécie de “modo de atenção”. Em vez de desacelerar ao longo da noite, o organismo permanece estimulado. Quando o jogo acontece tarde da noite ou durante a madrugada, esse efeito se intensifica. O cérebro demora mais tempo para entender que o momento de descanso chegou.

Aline Aiello, fisioterapeuta do sono, explica que alguns estudos envolvendo torcedores mostraram aumento dos níveis de cortisol antes e durante partidas decisivas. Uma possível explicação para isso é a teoria da autopreservação social, que descreve que situações que ameaçam identidade, pertencimento ou status social aumentam a resposta hormonal ao estresse. “Principalmente para aqueles torcedores que são envolvidos emocionalmente com a seleção em campo, o resultado do jogo pode ser interpretado como um evento de alta relevância e até mesmo ameaçador, apesar de não representar risco físico real”, acrescenta a especialista.

Além disso, ela acredita que exista o fator tecnológico associado por estarmos sempre conectados, acompanhando comentários, análises da partida, discutindo escalões e resultados finais. Além disso, o uso prolongado de telas interfere diretamente na produção de melatonina, hormônio responsável pela indução do sono.

A luz emitida por celulares, televisores e computadores reduz a sensação natural de sonolência, atrasando ainda mais o horário de dormir. Outro fator importante é que ao anoitecer, em condições fisiológicas normais, ocorre aumento gradual da secreção de melatonina e, quando o torcedor permanece exposto à televisão, celular, tablet ou computador, durante esse período, ocorre inibição da secreção desse hormônio. “O resultado é alteração na qualidade, arquitetura e início do sono”, explica Aline Aiello.



Aline Aiello

O corpo sente a maratona de jogos

Embora muitos torcedores considerem a mudança de rotina algo temporário e controlável, o corpo humano responde rapidamente à privação de sono. Dormir menos por alguns dias seguidos pode gerar efeitos físicos e cognitivos importantes, mesmo em pessoas jovens e saudáveis.

Entre os sintomas mais comuns estão dificuldade de concentração, irritabilidade, sonolência ao longo do dia, queda de produtividade e sensação constante de cansaço. Em situações mais intensas, também podem surgir dores de cabeça, alterações de humor e dificuldade de memória.

“Quem acompanha apenas alguns jogos geralmente sofre alterações pontuais e transitórias. Já quem muda completamente a rotina durante semanas, dormindo tarde repetidamente, acumulando privação de sono e alterando horários de refeições, pode desenvolver um verdadeiro desalinhamento circadiano. Isso leva a maior cansaço diurno, alterações cognitivas, pior desempenho no trabalho e maior instabilidade do humor”, detalha Cruz.

Médicos do sono afirmam que o organismo funciona a partir de um relógio biológico interno, conhecido como ciclo circadiano. Esse sistema regula temperatura corporal, liberação hormonal, disposição física e horários naturais de sono e vigília. Quando há mudanças bruscas e repetidas nesses horários, o corpo perde referência.

O resultado é semelhante ao chamado “jet lag”, sensação comum em viagens internacionais. Mesmo sem sair de casa, o torcedor experimenta alterações temporárias no relógio biológico. A diferença é que, na Copa, essa mudança acontece motivada por comportamento e não por deslocamento geográfico.

O odontólogo do sono explica que isso varia muito de pessoa para pessoa, da idade e da quantidade de privação de sono acumulada. Após algumas noites ruins, o organismo pode precisar de vários dias para recuperar totalmente o ritmo normal.

Em algumas pessoas, especialmente aquelas com maior vulnerabilidade à insônia, o padrão desregulado pode persistir mesmo após o fim da competição. Por isso, o ideal é evitar acumular muitas noites consecutivas de sono insuficiente”, acrescenta.

A euforia depois do jogo

Se a ansiedade pré-jogo já afeta o descanso, o pós-jogo costuma ser ainda mais desafiador para o organismo. Partidas emocionantes deixam o cérebro em estado de excitação elevado por horas. Jogos decididos nos minutos finais, disputas por pênaltis e vitórias importantes aumentam ainda mais o nível de adrenalina.

Depois de uma partida intensa, muitos torcedores relatam dificuldade para “desligar”. Mesmo cansado fisicamente, o cérebro continua ativo, revivendo lances, comentando resultados e consumindo informações sobre o jogo. Em dias de vitória, a euforia pode prolongar encontros sociais e festas madrugada adentro. Em dias de derrota, o impacto emocional também interfere no relaxamento.

O sono depende de um processo gradual de desaceleração do organismo. Frequência cardíaca, atividade cerebral e temperatura corporal precisam diminuir para que o corpo entre em repouso profundo. Após um evento esportivo emocionalmente intenso, esse processo tende a ficar mais lento.

Aielo diz que a ansiedade e o sono de má qualidade, superficial e fragmentado causam um aumento da atividade do sistema simpático e hiperatividade da musculatura. Em indivíduos que já tem bruxismo do sono, situações de estresse emocional, como assistir a um jogo decisivo da Copa, associado a piora da qualidade do sono pode resultar em um aumento da frequência dos episódios de bruxismo.

A situação se agrava quando o torcedor precisa acordar cedo no dia seguinte. “Mesmo com poucas horas de descanso, compromissos profissionais e escolares permanecem inalterados. Assim, o déficit de sono começa a se acumular ao longo da competição”, alerta.



Shutterstock

Bebida alcoólica e alimentação pesada agravam o problema

Outro fator importante é a mudança de hábitos alimentares durante a Copa. Em muitos países, incluindo o Brasil, assistir aos jogos está diretamente associado ao consumo de bebidas alcoólicas, petiscos e refeições mais pesadas. Embora pareça uma combinação natural de celebração, esse comportamento pode piorar significativamente a qualidade do sono.

O álcool provoca inicialmente sensação de relaxamento e sonolência. Por isso, muitas pessoas acreditam que beber ajuda a dormir melhor. Na prática, o efeito é o contrário. O consumo alcoólico altera as fases do sono, reduz o descanso profundo e aumenta os despertares durante a madrugada.

A alimentação pesada também interfere no descanso. Refeições ricas em gordura e excesso de comida perto da hora de dormir dificultam a digestão e aumentam o desconforto gastrointestinal. O corpo permanece metabolicamente ativo por mais tempo, atrasando o relaxamento necessário para um sono reparador.

O consumo de álcool durante os jogos pode até dar uma sensação inicial de relaxamento, mas tende a fragmentar o sono ao longo da noite, aumentar despertares, ronco e apneia do sono. Já refeições pesadas e muito tardias dificultam a digestão, aumentam o refluxo e podem comprometer a qualidade do sono profundo. “Além disso, bebidas energéticas e cafeína consumidas para “aguentar acordado” podem prolongar ainda mais a dificuldade para dormir”, acrescenta Miguel Meira e Cruz.

É possível recuperar o ritmo depois da Copa?

A boa notícia é que, para a maioria das pessoas, o organismo consegue recuperar o equilíbrio após o fim da competição. O sono costuma voltar ao padrão habitual alguns dias depois que a rotina normal é retomada. No entanto, especialistas alertam que a recuperação não acontece de forma automática para todos. Pessoas que já possuem dificuldades para dormir, trabalham em horários irregulares ou convivem com altos níveis de estresse podem sentir maior impacto.

Quando o déficit de sono se prolonga por dias ou semanas, o corpo leva mais tempo para reorganizar o relógio biológico. Em alguns casos, o retorno ao padrão normal pode demorar vários dias.

Para minimizar os impactos, médicos recomendam manter alguma regularidade nos horários de descanso, mesmo durante os jogos. Pequenas estratégias ajudam o organismo a lidar melhor com a mudança temporária de rotina.

Entre as recomendações mais comuns estão: evitar consumo excessivo de álcool, reduzir o uso de telas após as partidas, manter hidratação adequada e priorizar refeições mais leves à noite. Cochilos curtos durante o dia também podem ajudar a compensar noites mais curtas, desde que não sejam muito longos. A exposição à luz natural pela manhã é outro fator importante. Ela ajuda o cérebro a reorganizar o ciclo circadiano e facilita o retorno ao ritmo habitual de sono.

“É importante evitar uma visão excessivamente alarmista. Momentos de convívio social, entusiasmo coletivo e prazer emocional também fazem parte de uma vida saudável. O problema surge quando isso se associa a privação de sono prolongada, excesso de álcool, rotinas totalmente desorganizadas ou já existe uma vulnerabilidade prévia do sono”, finaliza Cruz.

Unsplash



Estudo mostra aumento do número de pessoas com apneia do sono

Episno chega à 4ª edição e dados apontam para a urgência da criação de uma política pública de saúde do sono

por Simone Valente

Midjourney

A apneia obstrutiva do sono (AOS) afeta cerca de 936 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo o distúrbio respiratório do sono mais prevalente. Há 40 anos, o Instituto do Sono lançou o primeiro Estudo Epidemiológico do Sono de São Paulo (Episno), que representa as condições do sono da população de acordo com a idade (de 20 a 80 anos), sexo e condição socioeconômica, sem distinção. A cada década, um novo estudo foi realizado e, em 2026, os dados da quarta edição foram publicados.

Os participantes do estudo atual foram submetidos à polissonografia de noite inteira em laboratório e responderam a questionários relacionados ao sono. A polissonografia é o exame considerado o mais completo para o diagnóstico da Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), uma das doenças do sono mais impactantes na saúde global do indivíduo. O diagnóstico de AOS, no Episno, seguiu as diretrizes mais recentes da Academia Americana de Medicina do Sono (AASM).

A amostra total incluiu 769 indivíduos (452 mulheres) e se constatou que 37,12% dos participantes apresentaram AOS, sendo maior a prevalência em homens (44,88%) do que em mulheres (30,79%) e maior prevalência em faixas etárias mais avançadas. Fatores como idade avançada, índice de massa corporal elevado e sexo masculino foram associados a um risco maior de AOS, especialmente nos casos moderados a graves.

Para avaliar o estudo, a revista Sono conversou com Gabriel Natan Pires, Biomédico especializado em Sono, que participou do Episno.

Revista Sono > Dr. Gabriel, a nova edição do Episno mostrou que 1/3 da população paulistana (45% dos homens) pode sofrer com apneia. Esse dado surpreendeu os pesquisadores?

Gabriel Natan Pires > Não, já esperávamos que a prevalência da AOS permanecesse alta, embora tenhamos notado um aumento de cerca de 5% desde o último estudo. A edição anterior do Episno mostrou que 32% da população sofria com AOS e, agora, no geral, são 37% (entre homens e mulheres), alcançando 45%, se considerarmos apenas a população mais atingida pela doença, que são os homens.

Revista Sono > O Episno é um estudo realizado com a população da cidade de São Paulo. Essa amostragem pode representar o quadro de saúde do sono de pessoas de outros estados brasileiros?

Gabriel Natan Pires > Sim. O Episno é um estudo realizado com pessoas de todas as classes sociais, de variadas partes da cidade, escolhidas aleatoriamente por um instituto de pesquisa (o Datafolha). Elas não sabem se têm ou não algum distúrbio do sono. Elas poderiam ser de qualquer lugar do Brasil ou do mundo.

Depois das primeiras edições do Episno serem publicadas, outros estudos parecidos foram realizados pelo mundo e os resultados foram muito parecidos. É possível que a prevalência de AOS varie entre cidades e países, mas com os hábitos de sono e de vida que temos hoje em dia, é seguro dizer que será alta em todos os lugares, infelizmente.

Revista Sono > Há algum motivo que faça com que os homens apresentem mais quadros de AOS do que as mulheres?

Gabriel Natan Pires > Os hormônios sexuais atuam na respiração. A progesterona, hormônio tipicamente feminino, atua no cérebro, estabilizando o controle respiratório.

AirSense™ 11 & AirTouch™ F30i Comfort

A sintonia do descanso.

A combinação perfeita entre tecnologia e liberdade para transformar a sua noite de sono.

AirSense™ 11

O dispositivo de CPAP projetado para você

Uma terapia mais simples, confortável e totalmente conectada. O AirSense 11 combina tecnologia digital e suporte integrado desde a primeira noite, acompanhando você em cada etapa do tratamento.

AirTouch™ F30i Comfort

Liberdade em cada movimento

Uma máscara oronasal de mínimo contato com conexão no topo da cabeça. Projetada para manter o tubo fora do seu campo de visão e do seu caminho, permitindo que você durma na posição que preferir.



Acesse
o QR Code
e saiba mais.

 **Resmed**

Soluções conectadas para a terapia do sono.

Esse é um dos fatores que fazem com que as mulheres tenham menos apneia do sono na fase reprodutiva. Mas, na menopausa, elas podem desenvolver o problema, porque os hormônios sexuais femininos caem a níveis muito baixos. Em contrapartida, as mulheres sofrem mais com a insônia do que os homens.

É importante dizer que ser do sexo masculino é um fator que colabora para a AOS, mas não é o único. O índice de massa corporal (especialmente gordura no pescoço) e a idade avançada são outros fatores que facilitam o aparecimento da doença.

Revista Sono > O senhor citou o ronco como um sintoma da apneia obstrutiva do sono. Pode nos explicar melhor essa condição?

Gabriel Natan Pires > Roncar não é normal. Roncar é quase sempre um sinal de apneia, naquele momento ou no futuro. Há pessoas que convivem décadas com essa doença silenciosa, que causa outras situações perigosas, como quadros cardiovasculares.

Revista Sono > O estudo não encontrou correlação significativa entre o status socioeconômico e a apneia. Como o senhor interpreta o fato de que a AOS acomete igualmente todas as camadas da população?

Gabriel Natan Pires > O Episono confirmou que a AOS é 'democrática' e afeta todos as camadas da população. Mas na realidade clínica, para além dos nossos estudos, infelizmente ainda há muita disparidade social no diagnóstico da AOS. Paciente de classes mais altas têm mais acesso a serviços de saúde. Assim, se for questionado sobre as condições do sono em uma consulta, pode ser que seja orientado a realizar uma polissonografia, porque terá mais acesso ao exame e mais condições de pagar por ele, seja por um exame privado ou por um plano de saúde.

Nas camadas mais pobres da população e, principalmente, nas pessoas que dependem exclusivamente do SUS para os seus cuidados de saúde, o acesso ao exame de polissonografia é muito escasso.

Revista Sono > O Episono menciona a necessidade de "equidade no acesso" às terapias. O SUS está preparado hoje para lidar com esse contingente de 37% de paulistanos ou brasileiros com apneia do sono, pensando que o tratamento padrão ouro é o uso do CPAP?

Gabriel Natan Pires > Não. Embora algumas cidades ao longo do país tenham políticas específicas locais, ainda não temos uma política nacional de sono. Com isso, o acesso à polissonografia para o diagnóstico e aos tratamentos como o CPAP são muito limitados. Embora saibamos na pesquisa que 37% dos brasileiros podem ter AOS, na prática a maior parte dos casos fica subdiagnosticada.

Revista Sono > Qual é a principal mensagem que o Episono deixa para os gestores públicos de saúde após esta 4ª edição?

Gabriel Natan Pires > A AOS é uma doença muito comum e, para que possa ser abordada do modo correto, precisamos agir em todos os níveis, da conscientização à implementação política. No nível mais local, estamos trabalhando para conscientizar a população e os profissionais da saúde de outras especialidades sobre a importância do sono. Assim, cada vez mais, os pacientes têm buscado informações sobre sono e os profissionais têm abordado questões sobre AOS, insônia e outros distúrbios nas suas práticas clínicas. No nível global, a Academia Brasileira do Sono (ABS) realiza um trabalho de conscientização do poder público para conseguir apoio para a criação de políticas públicas para a saúde do sono. Isso se faz urgente.

Foi uma grande conquista formarmos a Frente Parlamentar do Sono na Câmara dos Deputados e pretendemos que as necessidades da população sejam cada vez mais atendidas, pelo bem da saúde coletiva. A situação está mudando rapidamente, e eu espero que em alguns anos tenhamos um acesso ao diagnóstico e ao tratamento da AOS muito mais abrangente! ■



Gabriel Natan Pires,
Biomédico
especializado
em Sono

O sistema glinfático e a política do tempo



por Cláudia Moreno

Durante os últimos anos, o sistema glinfático foi descrito como o "sistema de limpeza do cérebro durante o sono". De fato, os primeiros estudos de Nedergaard e colaboradores foram fundamentais para consolidar a ideia de que o sono se associa a maior atividade de depuração cerebral, com aumento do fluxo de líquido cefalorraquidiano e remoção de metabólitos.

É nesse contexto que o conceito de sistema glinfático se estabelece como uma espécie de "equivalente funcional" do sistema linfático no cérebro (denominação do próprio grupo de Nedergaard).

Apresentei essa discussão em uma coluna anterior publicada aqui na revista Sono, quando também relatei a controvérsia provocada por Miao et al. (2024), que questionaram essa narrativa ao observar menor limpeza cerebral durante o sono e anestesia.

O ponto central daquela discussão era conceitual: o que exatamente estamos chamando de "limpeza cerebral"? Mais recentemente, o campo deixou de girar em torno de uma oposição simples entre "há" ou "não há" limpeza durante o sono.

O foco se deslocou para algo mais interessante: diferentes métodos parecem capturar diferentes partes de um mesmo fenômeno. Em 2025, outro estudo do grupo de Nedergaard publicado na revista Cell mostrou que oscilações lentas de noradrenalina durante o sono profundo impulsionam vasomoção e favorecem o fluxo glinfático. Em vez de refutar o debate anterior, esse trabalho expõe sua complexidade: talvez não estejamos falando de um único processo, mas de uma ecologia de fluxos, ritmos e escalas.

A questão, então, muda de lugar. Não é mais apenas se a limpeza do cérebro ocorre durante o sono, mas quais mecanismos são regulados pelo sono, quais são regulados pelo sistema circadiano e até que ponto estamos falando de fenômenos separáveis, limpeza, fluxo glinfático, drenagem ou de diferentes cortes analíticos de um mesmo sistema em movimento.

É nesse contexto que o artigo de Duyvesteyn et al. (2025) entra na discussão. O artigo propõe uma leitura ampla: fluidos biológicos como o líquido cefalorraquidiano, líquido intersticial e seus fluxos associados também funcionariam como meios ativos de temporização. Íons, hormônios e peptídeos não seriam somente transportados, mas organizariam estados fisiológicos, modulariam ritmos e conectariam o cérebro e a periferia em um processo contínuo de sincronização.

O corpo, nesse enquadramento, é atravessado por múltiplas camadas de temporalidade que emergem do próprio movimento dos seus fluidos. Nessa lógica, o sono serve para reorganizar esses fluxos, isto é, funciona como uma modulação temporal distribuída entre sinais elétricos, químicos e mecânicos.

Mas essa expansão do tempo biológico inevitavelmente abre outra pergunta, menos confortável: como os tempos do corpo se articulam com os tempos da vida social?

Em um texto recente que eu publiquei na BMJ (periódico científico), argumentei que a crise ambiental e de saúde contemporânea não pode ser entendida sem enfrentar a forma como o tempo é organizado socialmente. A lógica de aceleração, produtividade e controle temporal, cuja expressão se dá em jornadas extensas, no trabalho em turnos e na compressão do descanso, não é apenas um pano de fundo da vida moderna, mas parte ativa da produção da crise.

Em outras palavras, o tempo social reorganiza a relação entre corpos e ambiente. Ao fazer isso, produz exaustão em múltiplas escalas: biológica, ecológica e coletiva. Quando aproximamos essa discussão da cronobiologia, o que aparece é um descompasso evidente. Os sistemas fisiológicos dependem de ritmos finos de sincronização com o ambiente. Mas os regimes sociais contemporâneos tendem justamente a romper, deslocar ou comprimir esses ritmos. A crise, nesse sentido, pode ser lida também como uma crise de alinhamento temporal.



Unsplash

É aqui que a contribuição do trabalho “When Time Belongs to the Land” desloca ainda mais o problema. Ao acompanhar as experiências Akwë-Xerente e Mbya Guarani, os autores recusam a ideia de tempo como estrutura neutra que organiza atividades humanas.

Propomos que o tempo, nesses contextos, não é uma grade externa, mas uma relação viva. Plantar, colher, caçar, rezar ou comer não são tarefas distribuídas em uma agenda. São acontecimentos que emergem de relações entre pessoas, territórios, ciclos ecológicos e entidades não humanas. Lua, chuva, crescimento das plantas, movimento dos animais e dimensões espirituais não são variáveis externas ao tempo, mas sim parte do que o produz. Nesse sentido, o tempo não é algo que se mede, mas algo que se vive como relação.

Quando esses três planos, o biológico, o social e o cosmológico, são colocados em diálogo, o que aparece não é uma metáfora elegante sobre “diferentes temporalidades”. O que aparece é uma disputa concreta sobre como os ritmos do mundo são produzidos, interrompidos ou sustentados. O sistema glifático não existe fora de ciclos. O sono não existe fora de condições sociais específicas. E as temporalidades indígenas não são variações culturais de um mesmo tempo universal, mas formas completas de organização da vida em que o território participa ativamente da produção temporal.

Apesar disso, seguimos tratando o tempo como algo que se tem, se mede ou se otimiza. O que esses diferentes campos sugerem é outra coisa: o tempo é mais que um recurso. Ele é uma relação, que pode ser entre corpos, ambientes e formas de vida ■

Cláudia Moreno é bióloga, Coordenadora do núcleo de Cronobiologia da ABS, doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo, editora da revista Sleep Science.

REFERÊNCIAS

- Almeida, V. C. T. de; Xerente, S. S.; Moreno, C. R. de C. (2026). When Time Belongs to the Land: Indigenous Resistances to Capitalist Temporalities. *Journal of Indigenous Social Development*, 14(1), 84–110. <https://ucalgary.ca/journals/jisd>. E-ISSN: 2164-9170
- Duyvesteyn E, Vizcarra VS, Waight E, Balbuena E, Hablitz LM. Biological Fluid Flows: Signaling Mediums for Circadian Timing. *J Biol Rhythms*. 2025 Jun;40(3):234-248. <https://doi.org/10.1177/07487304251323318>.
- Hauglund, N. L., Andersen, M., Tokarska, K., Radovanovic, T., Kjaerby, C., Sørensen, F. L., Bojarowska, Z., Untiet, V., Ballester, S. B., Kolmos, M. G., Weikop, P., Hirase, H., & Nedergaard, M. (2025). Norepinephrine-mediated slow vasomotion drives glymphatic clearance during sleep. *Cell*, 188(3), 606–622. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2024.11.027>
- Iliff, J. J., Wang, M., Liao, Y., Plog, B. A., Peng, W., Gundersen, G. A., Benveniste, H., Vates, G. E., Deane, R., Goldman, S. A., Nagelhus, E. A., & Nedergaard, M. (2012). A paravascular pathway facilitates CSF flow through the brain parenchyma and the clearance of interstitial solutes, including amyloid β . *Science Translational Medicine*, 4(147), 147ra111. <https://doi.org/10.1126/scitranslmed.3003748>
- Miao, A., Luo, T., Hsieh, B., Edge, C. J., Gridley, M., Wong, R. T. C., Constantinou, T. G., Wisden, W., & Franks, N. P. (2024). Brain clearance is reduced during sleep and anesthesia. *Nature Neuroscience*, 27(6), 1046–1050. <https://doi.org/10.1038/s41593-024-01638-y>
- Moreno, C. R. de C., et al. (2024). Environmental and health crises: the need for a new perspective on time. *BMJ*, 386, q2106. <https://doi.org/10.1136/bmj.q2106>

A associação entre fatores alimentares e o sono de trabalhadores em turno

por Isabela Antunes



Unsplash.com

Trabalho em turno é uma condição de trabalho muito comum, especialmente em países industrializados, caracterizado por escalas de trabalho em horários alternantes para manter o funcionamento das operações de um setor.

A adoção deste tipo de trabalho tem contribuído para o número crescente de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e síndrome metabólica, além de queixas de sono, que incluem dificuldade para iniciar o sono, redução da duração de sono e sonolência excessiva, que persistem mesmo nos dias de folga do trabalho.

Diversos mecanismos já foram propostos para explicar o risco aumentado de distúrbios de sono e outras condições patológicas advindas do trabalho em turno, desde dessincronização circadiana e restrição de sono até dieta inadequada.

Uma das hipóteses é a dessincronização dos ritmos biológicos, impactando o metabolismo energético e a produção de hormônios que regulam o apetite e a saciedade, facilitando o desenvolvimento de doenças metabólicas.

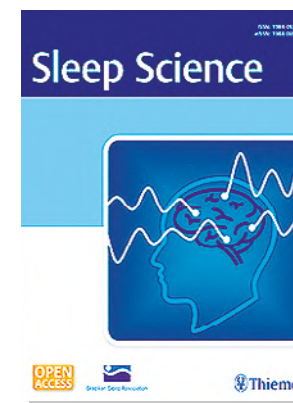
Estudos com foco nos horários das refeições no curso das 24 horas estão demonstrando que alguns fatores relacionados às refeições levam a mudanças no comportamento metabólico de energia durante o sono.

Em contrapartida, a restrição de sono pode ter efeitos prejudiciais nesse comportamento, resultando no aumento do apetite e no consumo de lanches a noite, mudanças na distribuição de macronutrientes, refeições tardias no período noturno, e aumento da janela entre as refeições.

Acredita-se que exista uma relação bidirecional entre sono e alimentação, uma vez que a ingestão de calorias e macronutrientes, bem como os horários das refeições podem impactar o início e a manutenção do sono noturno.

Estudos já mostraram que indivíduos que foram submetidos à restrição de sono experimental e tiveram acesso livre a comida consumiram mais calorias do que quando não estavam restritos de sono. Além disso, o consumo de calorias é inversamente proporcional à duração de sono, com redução no consumo de caloria após aumento da duração de sono.

Em vista disso, um estudo publicado recentemente na Sleep Science analisou a associação entre consumo calórico e de macronutrientes, e horário da refeição, com parâmetros de sono em 31 policiais militares brasileiros do sexo masculino em trabalho em turno, com média de idade de 33 anos.



Revista Sleep Science

Mais da metade da amostra do estudo tinha sobrepeso e um terço foi classificado com obesidade. Os participantes responderam a questionários sobre dados sociodemográficos, bem como relataram o consumo alimentar das últimas 24 horas por 3 dias não consecutivos.



Unsplash

Os resultados mostram que a janela alimentar foi de 14 horas no turno diurno e 12 horas no turno noturno e nos dias de folga. Além disso, durante o turno diurno houve um atraso maior no horário da primeira refeição do dia quando comparado ao turno noturno e dias de folga, embora não observaram diferença entre os turnos e dia de folga em relação ao horário da última refeição. Surpreendentemente, o número de refeições entre os turnos analisados não foi estatisticamente diferente.

Os pesquisadores também observaram maior ingestão de calorias, proteínas e lipídeos durante o turno diurno de trabalho em comparação ao turno noturno e dias de folga. Dados de sono dos participantes foram obtidos por meio do uso de actígrafo por 14 dias consecutivos e mostram que a alta ingestão de proteínas esteve diretamente associada à duração prolongada de sono após o turno noturno.

Durante os dias de folga, o aumento no número de refeições, da janela alimentar e da ingestão de calorias estiveram associados à duração reduzida de sono. O número de despertares durante o sono foi estatisticamente menor após o turno noturno quando comparados ao turno diurno e dias de folga.

O estudo confirma que o sono e a alimentação são processos interdependentes e cruciais para a saúde metabólica. Em um cenário em que mais da metade dos participantes apresentava sobrepeso ou obesidade, os dados apontam para uma espiral silenciosa do trabalho em turno.

Reconhecer e intervir nesse processo, por meio de estratégias simples nos horários das refeições e na composição alimentar, é essencial para preservar a qualidade de sono e o bem-estar dos milhões de profissionais que trabalham enquanto o resto do mundo descansa. ■

Isabela Antunes é doutora em Psicobiologia, editora-assistente da Revista Sleep Science



Acesse o site da revista **Sleep Science** e saiba mais: <https://mc.manuscriptcentral.com/sleepscience>

REFERÊNCIAS

Associations regarding Calorie Intake, Macronutrients, Mealtimes, and Sleep: A Cross-Sectional Study with Military Police Officers
Sleep Sci 2026;1(1).

Dormimos mais durante o inverno?

Freepick

por Lucio Huebra



O sono é uma das funções fisiológicas que mais sofre influência de fatores ambientais externos. Isso ocorre do ponto de vista individual, tanto que orientamos medidas de higiene do sono a fim de evitar que hábitos diurnos e noturnos impactem negativamente na qualidade de sono.

Mas também ocorre do ponto de vista populacional, como acompanhamos as tendências do sono contemporâneo sob influência de mudanças climáticas, poluição, exposição excessiva a informação e luminosidade artificial. Mas será que a variação natural dos dias, ao longo do ano, é suficiente para mudar a forma que dormimos, mesmo hoje em dia?

A resposta é: sim! A estação do ano influencia substancialmente no sono de diversas espécies. Exemplos clássicos são aquelas como os ursos, que hibernam no inverno. Mas também há influência sazonal no sono dos humanos. Durante o inverno, o tempo total de sono se prolonga, há redução da latência do sono REM e maior duração deste estágio, quando comparado com o verão.

Por que isso acontece?

Os principais fatores são relacionados ao fotoperíodo, ou seja, duração do tempo do dia com maior luminosidade. No verão, temos dias longos e ensolarados, enquanto no inverno os dias são mais curtos e nublados.

Isso faz com que, durante o inverno, a secreção endógena da melatonina tenha uma duração mais longa e precoce, adiantando a fase do sono e prolongado o seu tempo total. Além disso, temos a influência da temperatura externa, sendo mais propício para o sono temperaturas mais baixas quando comparadas com o calor, pois há maior facilidade de queda da temperatura corpórea necessária para o período de sono.

Fatores sociais também influenciam neste processo. Durante o inverno, reduzimos as atividades ao ar livre, com menor exposição da luz solar, e nos tornamos relativamente menos ativos. O período de férias, geralmente no verão, faz com que as pessoas saiam da rotina e mudem seus hábitos de sono.

Além disso, clinicamente, alguns transtornos de humor podem ser mais comuns no inverno, como o transtorno afetivo sazonal, que pode desencadear maior tempo de cama, fadiga e sonolência diurna.

Mas será que mesmo no Brasil, um país tropical, há influência sazonal no sono? Estudos com essa avaliação em regiões próximas à linha do Equador são muito limitados.

Provável que em nosso território a região Sul sofra mais influências sazonais, já que há maior variabilidade do fotoperíodo e de temperaturas entre as estações.

De toda forma, reconhecer essa variação do sono de acordo com o clima nos ajuda a organizar medidas comportamentais para uma melhor adaptação, especialmente estarmos atentos à exposição adequada a luz solar e mais atividade durante o dia. ■

Lucio Huebra é neurologista e médico do sono.

REFERÊNCIAS

Wehr TA. Photoperiodism in humans and other primates: evidence and implications. *Journal of Biological Rhythms*. 2001;16(4):348-364.
Seidler A, Wehrich KS, Bes F, de Zeeuw J, Kunz D. Seasonality of human sleep: Polysomnographic data of a neuropsychiatric sleep clinic. *Front Neurosci*. 2023 Feb 17;17:1105233
Yetish G, Kaplan H, Gurven M, Wood B, Pontzer H, Manger PR, Wilson C, McGregor R, Siegel JM. Natural sleep and its seasonal variations in three pre-industrial societies. *Curr Biol*. 2015 Nov 2;25(21):2862-2868

O Sono no divã

por Francisco Hora



A fama do Sono como um porto tranquilo, onde o corpo atraca depois de um dia revolto, se mantém ao longo do tempo. Mas a Psicanálise não entende assim: ela não só desconfia dessa calma, como assume que dormir não seria exatamente descansar. Muito pelo contrário, a Psicanálise sustenta que dormir é mergulhar num teatro silencioso, onde aquilo que não pôde ser dito acordado, enfim ganha voz.

Todavia, mesmo quando acordamos com a sensação de que tivemos um sonho absurdo, algo ali insiste em fazer todo o sentido. E quantas vezes acordamos cansados como se a noite inteira estivéssemos em trabalho árduo? Afinal de contas, sonhar é um esforço psíquico de reorganizar afetos, ou até mesmo dar forma àquilo que ficou sem nome durante a vigília, numa tentativa de costurar o que a experiência rasgou.

Sigmund Freud, em 1900, publicou a obra “A Interpretação dos Sonhos”, pilar da psicanálise. O livro estabelece que os sonhos são a “janela da alma” para acessar o inconsciente. Todo sonho é a realização de um desejo reprimido.

Freud utilizou o divã, como seu “instrumento de trabalho”, para facilitar a técnica da associação livre. Ao se deitar sem contato visual com o psicanalista, o paciente sentia-se menos inibido e julgado, o que permitia a expressão espontânea de fantasias e desejos inconscientes.

Chegou a utilizar a hipnose em seus pacientes, até perceber que apenas o “sono no divã” atendia melhor aos seus propósitos analíticos. ■

Não dormiríamos para esquecer, mas sim para lembrar, só que através de sonhos cifrados, surreais, quase poéticos, mesmo! Em sonhos, a lógica e suas regras que nos aprisionam acordados desaparecem, cedendo lugar ao inconsciente que de fato assume a sua versão dos fatos, numa narrativa cheia de metáforas e personagens improváveis em lampejos que se sucedem.

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).



SONO PELO BRASIL

CURITIBA • BRASÍLIA • RECIFE • RIO DE JANEIRO

INSCRIÇÕES ABERTAS: BRASÍLIA E CURITIBA

A ABS, ABMS E ABROS LANÇARAM UM PROJETO NACIONAL QUE ESTÁ PERCORRENDO O PAÍS LEVANDO ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA E TROCA DE CONHECIMENTO.

A EDIÇÃO DO RIO DE JANEIRO FOI UM GRANDE SUCESSO. CONFIRA AS PRÓXIMAS EDIÇÕES

EDIÇÃO • CURITIBA

26/09

HOTEL BOURBON
CURITIBA
R. CÂNDIDO LOPES 102
CENTRO

ORGANIZAÇÃO
REGIONAL CURITIBA ABS

EDIÇÃO • BRASÍLIA

26/09

ASSOCIAÇÃO MÉDICA
DE BRASÍLIA
ST. DE CLUBES ESPORTIVOS SUL S/N
PLANO PILOTO

ORGANIZAÇÃO
REGIONAL BRASÍLIA ABS

INSCRIÇÕES E MAIS INFORMAÇÕES

VAGAS LIMITADAS!

absono.com.br/sono-pelo-brasil



@absono

PATROCÍNIO



EM DEZEMBRO, APÓS O CONGRESSO
DO SONO, ACONTECERÃO AS PROVAS
DE CERTIFICAÇÃO

PROVAS ONLINE



- ★ *ODONTOLOGIA DO SONO*
- ★ *TÉCNICO EM POLISSONOGRAFIA*
- ★ *FONOAUDIOLOGIA DO SONO*
- ★ *FISIOTERAPIA DO SONO*
- ★ *PSICOLOGIA DO SONO*



**ATENÇÃO! EDITAIS E MAIS INFORMAÇÕES
SERÃO PUBLICADOS EM BREVE**

SAIBA MAIS, ACESSE

absono.com.br