

O FOCO NUTRIACTIS® #JUNHO



**BNP PARIBAS
CARDIF**



O SONO

Documento produzido no âmbito da parceria entre
BNP Paribas Cardif e Hospital Universitário de Rouen-Normandie
[Para quaisquer questões: nutriactis@chu-rouen.fr](mailto:nutriactis@chu-rouen.fr)

Um **sono** adequado é essencial para manter uma boa saúde **física e mental**. Desempenha um papel essencial no nosso bem-estar e representa cerca de **1/3 da vida de uma pessoa**. O sono é definido como **um decréscimo de consciência entre dois períodos de vigília**, caracterizado por uma perda de vigília, uma redução do tónus muscular, uma retenção parcial da percepção sensorial e uma redução do consumo de açúcares pelo organismo, em preparação para um novo dia.



A necessidade de sono muda consoante a idade. Em média, recomenda-se que **os adultos** durmam **entre 7 e 8,5 horas** por noite, e os **idosos** entre **6 e 7 horas**.

A importância do sono

O **sono** é a forma mais completa de **descanso**. Permite ao corpo recuperar física e mentalmente. Influencia uma série de mecanismos do organismo, como a imunidade e o equilíbrio energético (equilíbrio entre o consumo e o gasto de calorias).

A falta de sono pode ter várias consequências nocivas para o organismo, tais como:

- ♦ Fadiga
- ♦ Dificuldade de concentração
- ♦ ↑ irritabilidade e fragilidade emocional
- ♦ Alterações do comportamento alimentar
 - Alteração da concentração das hormonas envolvidas na ingestão de alimentos: leptina, grelina, etc.
 - ↑ sensibilidade à recompensa alimentar
- ♦ Dores de cabeça
- ♦ ↑ stress, ansiedade e depressão
- ♦ ↓ imunidade / ↑ risco de infeções: dormir menos de 7 horas multiplica por 4 o risco de constipação
- ♦ Problemas de memória: Um sono deficiente (em quantidade e qualidade) está associado a níveis mais elevados de beta-amiloides, e níveis elevados de beta-amiloides estão associados à doença de Alzheimer
- ♦ ↑ risco de doença cardiovascular e hipertensão
- ♦ ↑ risco de doenças metabólicas como a diabetes: Menos de 7 horas de sono podem estar associadas a um risco acrescido de diabetes





O sono promove:

- Regulação do humor e do stress
- Regulação das concentrações hormonais (hormonas de crescimento, comportamento alimentar, etc.)
- Desenvolvimento dos mecanismos de aprendizagem e de memória
- Manutenção da temperatura corporal
- Estimulação das defesas imunitárias
- Manutenção do estado de alerta (capacidade de reação)
- Eliminação das toxinas
- Reposição das reservas de energia (↓ gasto energético básico)
- Regulação dos mecanismos energéticos (ex. glicemia - níveis de açúcar no sangue)

O que é um distúrbio do sono?

O termo «perturbação do sono» abrange mais de **80 patologias e manifestações diferentes**. Qualquer pessoa pode ter dificuldades ocasionais de sono. Quando estas dificuldades se multiplicam e têm um impacto negativo na vida quotidiana, falamos de **distúrbios do sono**.



A **classificação internacional dos distúrbios do sono** distingue entre:

- **Insónia**: sono noturno deficiente, caracterizado essencialmente por dificuldades em adormecer, em manter o sono e/ou por uma sensação de sono não reparador.
- **Apneia do sono**: ocorrência de episódios anormalmente frequentes de interrupção (apneia) ou redução (hipopneia) da respiração durante o sono, que conduzem a perturbações do sono.
- **Hipersónia**: necessidade excessiva de sono acompanhada de episódios de sonolência excessiva durante o dia, apesar da duração normal ou elevada do sono.
- **Perturbações do ritmo circadiano do sono**: horário de sono dessincronizado com o relógio biológico, ou seja, que não segue o ciclo de luz (dia) e escuridão (noite).
- **Parassónia**: despertares confusos (confusão ou comportamento inadequado na transição do sono para a vigília), sonambulismo, terrores noturnos, pesadelos, etc.
- **Categorias secundárias**: sintomas isolados como o ressonar, o sonolóquio (falar durante o sono) e outras perturbações do sono.

Sono, distúrbios alimentares e obesidade



Cerca de **57 %** das pessoas que sofrem de **distúrbios alimentares** têm distúrbios do sono, tais como dificuldade em adormecer, parassónias, hipersónia e insónias. Vários estudos demonstraram uma ligação entre a redução da qualidade e/ou duração do sono e a **obesidade**.

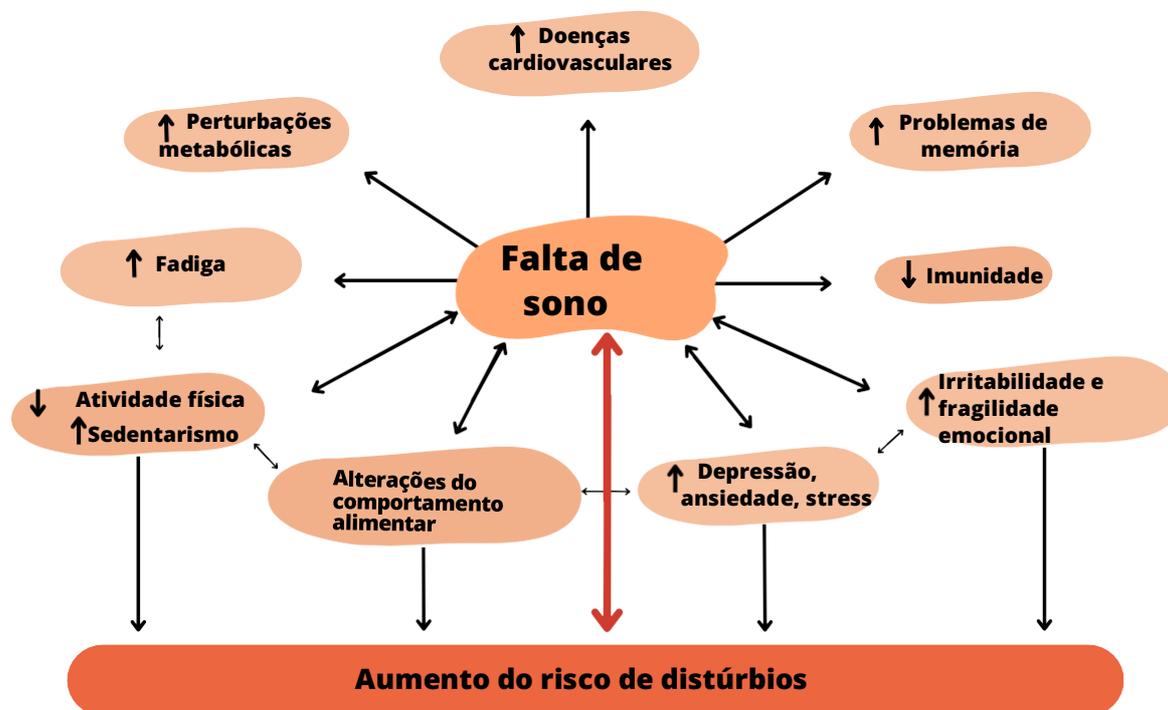
Um período de sono mais curto foi associado a um **aumento da ingestão calórica** diária e da **densidade energética* dos alimentos** consumidos. Estudos demonstram que a falta de sono pode levar a um **aumento da atividade cerebral** perante alimentos de elevado valor energético (batatas fritas, bolos, etc.) e a **perturbações hormonais**, o que pode justificar uma alteração do comportamento alimentar, incluindo um aumento do consumo de calorias. Este aumento pode levar a um ganho de peso e, por conseguinte, a um risco de obesidade e hiperfagia (figura 1).

Parece que **os hábitos alimentares** também são afetados pela **hora de dormir**: por exemplo, quanto mais tarde uma pessoa adormece, maior é a probabilidade de petiscar depois do jantar e de saltar o pequeno-almoço. Além disso, a falta de sono leva a um aumento da **fadiga**, o que pode reduzir a **atividade física** e encorajar o **sedentarismo**, que também constitui um fator de risco para a **obesidade e os distúrbios alimentares**.

*Densidade energética: a quantidade de energia ou de calorias contidas num determinado peso (por exemplo, kcal/g) de alimento

Embora os distúrbios do sono possam ser um fator de risco para a obesidade, os estudos sugerem que, por outro lado, **a obesidade também pode ser um fator de risco para os distúrbios do sono**. Um aumento de 6 unidades no índice de massa corporal está resulta num risco 4 vezes mais elevado de Síndrome de Apneia do Sono.

Figura 1: Riscos potenciais associados à falta de sono



Como pode melhorar o seu sono?

Para melhorar o seu sono, é essencial adotar uma boa **higiene do sono**. **Conselhos de higiene do sono:**

- ✔ Identificar as suas necessidades de sono: entre 7 e 9 horas
- ✔ Levantar-se e deitar-se sempre à mesma hora
- ✔ Fazer exercício regularmente, mas longe da hora de deitar (pelo menos 1 hora antes)
- ✔ Criar um ambiente de sono agradável, escuro, fresco e calmo
- ✔ Adotar uma rotina de sono para ensinar o seu corpo, através da implementação de rituais, a reconhecer quando é hora de ir para a cama e de se levantar, para prepará-lo. Por exemplo: abrir a janela, fechar as persianas/cortinas, vestir o pijama, lavar os dentes, não utilizar a cama para outras atividades que não sejam dormir, etc.
- ✔ Utilizar um colchão, almofada e roupa de cama confortáveis
- ✔ Praticar técnicas de relaxamento/respiração antes de ir para a cama
- ✘ Evitar sestas ao fim da tarde/noite e sestas longas
- ✘ Evitar a exposição à luz dos ecrãs perto da hora de deitar
- ✘ Limitar o consumo de cafeína à tarde e à noite
- ✘ Limitar o consumo de álcool
- ✘ Evitar refeições pesadas e alimentos ricos em açúcar e gordura à noite



Se sofre de um distúrbio do sono persistente que está a afetar o seu dia a dia, recomendamos que procure tratamento junto de **um profissional de saúde**. Para isso, consulte primeiro o seu **médico de família**, que avaliará o problema e o encaminhará, se necessário, para uma **clínica do sono** ou para **um profissional de saúde adequado**.

Conclusão

O sono é essencial para o bom funcionamento do organismo, pelo que é fundamental preservá-lo. A melhor maneira de melhorar o sono é estabelecer uma boa higiene e uma rotina de sono. Se tiver dificuldade em dormir, recomendamos **que marque uma consulta com o seu médico de família**, que poderá, se necessário, encaminhá-lo para um especialista qualificado.



Vários questionários de autoavaliação e programas de intervenção, nomeadamente sobre o sono, estarão brevemente disponíveis na plataforma de rastreio de distúrbios alimentares e obesidade **NutriActis**.

Referências

- Cooper, A. R., Loeb, K. L., & McGlinchey, E. L. (2020). Sleep and eating disorders: current research and future directions. *Current opinion in psychology*, 34, 89–94. <https://doi-org.proxy.insermbiblio.inist.fr/10.1016/j.copsy.2019.11.005>
- Baranwal, N., Yu, P. K., & Siegel, N. S. (2023). Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Progress in cardiovascular diseases*, 77, 59–69. <https://doi-org.proxy.insermbiblio.inist.fr/10.1016/j.pcad.2023.02.005>
- watson NF, Badr MS, Belenky G, et al.; Consensus Conference Panel. Joint consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society on the recommended amount of sleep for a healthy adult: methodology and discussion. *Sleep* 2015;38:1161–83.
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., ... & Hillard, P. J. A. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep health*, 1(1), 40-43.
- Bonanno L, Metro D, Papa M, Finzi G, Maviglia A, Sottile F, Corallo F, Manasseri L. Assessment of sleep and obesity in adults and children. *Medicine* 2019;98:46(e17642).
- Lee, S. W. H., Ng, K. Y., & Chin, W. K. (2017). The impact of sleep amount and sleep quality on glycemic control in type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, 31, 91-101.
- Matricciani, L., Bin, Y. S., Lallukka, T., Kronholm, E., Dumuid, D., Paquet, C., & Olds, T. (2017). Past, present, and future: trends in sleep duration and implications for public health. *Sleep health*, 3(5), 317-323.
- Taheri S. The link between short sleep duration and obesity: we should recommend more sleep to prevent obesity. *Arch Dis Child* 2006;91:881–4
- Xiao Q, Arem H, Moore SC, et al. A large prospective investigation of sleep duration, weight change, and obesity in the NIH-AARP Diet and Health Study cohort. *Am J Epidemiol* 2013;178:1600–10
- Chaput JP, St-Onge MP. Increased food intake by insufficient sleep in humans: are we jumping the gun on the hormonal explanation? *Front Endocrinol (Lausanne)*.2014;5:116.
- He F, Bixler EO, Berg A, et al. Habitual sleep variability, not sleep duration, is associated with caloric intake in adolescents. *Sleep Med*. 2015;16(7):856–861
- Kjeldsen JS, Hjorth MF, Andersen R, et al. Short sleep duration and large variability in sleep duration are independently associated with dietary risk factors for obesity in Danish school children. *Int J Obes*. 2014;38(1):32–39
- St-Onge MP, Wolfe S, Sy M, Shechter A, Hirsch J. Sleep restriction increases the neuronal response to unhealthy food in normal-weight individuals. *Int J Obes*.2014;38(3):411–416
- Spiegel K, Tasali E, Penev P, Van Cauter E. Brief communication: Sleep curtailment in healthy young men is associated with decreased leptin levels, elevated ghrelin levels, and increased hunger and appetite. *Ann Intern Med* 2004;141:846–50
- Broussard, J. L., Kilkus, J. M., Delebecque, F., Abraham, V., Day, A., Whitmore, H. R., & Tasali, E. (2016). Elevated ghrelin predicts food intake during experimental sleep restriction. *Obesity*, 24(1), 132-138.
- Baron KG, Reid KJ, Kern AS, Zee PC. Role of sleep timing in caloric intake and BMI. *Obesity*. 2011;19(7):1374–1381
- Marks, R., and M. Landeira. 2016. Sleep, disturbances of sleep, stress and obesity: A narrative review. *Journal of Obesity & Eating Disorders* 1(2):6.
- Quintas-Neves, M., J. Preto, and M. Drummond. 2016. Assessment of bariatric surgery efficacy on obstructive sleep apnea (OSA). *Revista Portuguesa de Pneumologia* 22(6):331–6
- Besedovsky, L., & Born, J. (2015). Sleep, Don't Sneeze: Longer Sleep Reduces the Risk of Catching a Cold. *Sleep*, 38(9), 1341-1342.
- Chaput J. P. (2014). Sleep patterns, diet quality and energy balance. *Physiology & behavior*, 134, 86–91. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2013.09.006>
- Assefa, Samson & Diaz-Abad, Montserrat & Wickwire, Emerson & Scharf, Steven. (2015). The Functions of Sleep. *AIMS Neuroscience*. 2. 155-171. 10.3934/Neuroscience.2015.3.155.