

## **Dia Mundial do Sono (World Sleep Day)**

### **Kit de ferramentas de 2016**

#### **Índice**

A EVOLUÇÃO DO DIA MUNDIAL DO SONO – COMO COMEÇOU .....	2
DECLARAÇÃO DO DIA MUNDIAL DO SONO: .....	3
PORTA-VOZES DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL .....	3
REPRESENTANTES DO DIA MUNDIAL DO SONO .....	4
Atividades de 2015.....	4
Atividades de 2014.....	5
COMUNICADO DE IMPRENSA DO DIA MUNDIAL DO SONO DE 2016.....	7
MENSAGENS CHAVE .....	7
SLOGAN: UM Bom Sono é um Sonho Realizável .....	8
MENSAGENS GERAIS.....	8
PONTOS DE DISCUSSÃO e MENSAGENS CHAVE .....	9
A importância de um sono restaurador e de boa qualidade.....	10
Consequências das perturbações do sono .....	10
Dimensão da epidemia .....	11
Consequências conhecidas: Algumas estatísticas .....	11
Insónia.....	12
PERTURBAÇÕES RESPIRATÓRIAS DO SONO.....	13
O QUE PODE FAZER.....	14
VÍDEOS HISTÓRICOS.....	14
OS PRINCÍPIOS DO BOM SONO .....	15
Dez mandamentos da Higiene do Sono para Adultos .....	15
Dez Mandamentos da Higiene do Sono para Crianças.....	16
Bibliografia .....	17

## A EVOLUÇÃO DO DIA MUNDIAL DO SONO – COMO COMEÇOU

O primeiro Dia Mundial do Sono (DMS) teve lugar a 14 de março de 2008, com o *slogan* “Durma Bem, Viva Bem Acordado” e tem vindo a crescer continuamente desde então. O Dia Mundial do Sono tem lugar na sexta-feira anterior ao equinócio da primavera. Os *slogans* e datas do DMS são:

- **“Durma Bem, Viva Bem Acordado”** – 14 de março de 2008
- **“Conduza com Vigilância, Chegue em Segurança”** – 20 de março de 2009, com a menção do DMS em 49 artigos.
- **“Durma Bem, Seja Saudável”** – 19 de março de 2010, registo de um aumento na cobertura internacional.
- **“Dormir Bem, Crescer Saudável”** – 18 de março de 2011, com uma maior ênfase na promoção do sono de qualidade para todas as idades.
- **“Respirar bem para dormir bem”** – 16 de março de 2012
- **“Bom Sono, Envelhecimento Saudável”** – 15 de março de 2013
- **“Sono Descansado, Respiração Fácil, Corpo Saudável”** – 14 de março de 2014
- **“Quando o Sono for São, Saúde e Felicidade Afluirão”** – 13 de março de 2015
- **“Um Bom Sono é um Sonho Realizável”** – 18 de março de 2016
- *Slogan* a ser determinado para 17 de março de 2017.

O Dia Mundial do Sono é um evento anual que chama a atenção para questões importantes relacionadas com o sono através de um esforço colaborativo de profissionais do sono do mundo inteiro. O objetivo do DMS é dar a conhecer as muitas consequências negativas que derivam dos problemas do sono. O DMS divulga publicamente os esforços atualmente em curso para a prevenção e gestão das perturbações do sono.

O DMS é presidido em conjunto pelos membros Antonio Culebras, MD, professor de neurologia na **SUNY, Upstate Medical University**, Syracuse, Nova Iorque, e Liborio Parrino, MD, professor assistente de neurologia na Universidade de Parma em Itália, e conta com o apoio do diretor executivo da **World Sleep Society**, Allan O’ Bryan.

Os eventos do DMS têm lugar principalmente *online*, em [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org). Representantes do mundo inteiro informam o público local sobre problemas do sono com a criação de eventos que podem incluir conferências e *workshops* abertos ao público, aparições em canais de televisão locais e programas de rádio, criação e distribuição de brochuras, panfletos, vídeos promocionais e comunicados de imprensa sobre o sono. Alguns representantes também criaram eventos interativos em escolas, destinados a crianças e seus pais, e outros traduziram material do DMS para várias línguas estrangeiras.

A **World Sleep Society** emitiu a seguinte declaração em relação ao Dia Mundial do Sono:

### DECLARAÇÃO DO DIA MUNDIAL DO SONO:

- *Considerando que a hipersonolência e a falta de sono constituem uma epidemia global que ameaça a saúde e a qualidade de vida, Considerando que muito pode ser feito para prevenir e tratar a hipersonolência e a falta de sono,*
- *Considerando que a consciência profissional e pública são os primeiros passos para a ação,*
- **DECLARAMOS** *que as perturbações do sono são problemas médicos, evitáveis e tratáveis em todos os países do mundo.*

### PORTA-VOZES DOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Onde for possível, sugerimos identificar e preparar uma mensagem para um porta-voz interno para representar as suas atividades do DMS. Dependendo do tempo e recursos, uma formação em métodos de comunicação também poderá ajudá-lo a preparar o seu porta-voz para as várias atividades de comunicação social, tais como entrevistas por telefone, programas de televisão em direto ou programas de rádio. A **World Sleep Society** tem uma lista de porta-vozes de vários países do mundo inteiro. Por favor contacte a **World Sleep Society** através de [info@worldsleepsociety.org](mailto:info@worldsleepsociety.org) para receber uma lista de porta-vozes internacionais ou para ser considerado como porta-voz. Os porta-vozes internos da **World Sleep Society** incluem:

Dr. Antonio Culebras: [aculebras@aol.com](mailto:aculebras@aol.com) 1-315-243-2902

Dr. Liborio Parrino: [liborio.parrino@unipr.it](mailto:liborio.parrino@unipr.it)

Allan O'Bryan: [obryan@worldsleepsociety.org](mailto:obryan@worldsleepsociety.org) +1.507.206.1235

## REPRESENTANTES DO DIA MUNDIAL DO SONO

A WORLD SLEEP SOCIETY tem presentemente mais de 250 representantes do Dia Mundial do Sono a promover campanhas de sensibilização sobre problemas de sono em mais de 50 países pelo globo. Estes representantes contactam os meios de comunicação locais, organizam eventos para sensibilizar o público, apresentam conferências e muito mais sob os auspícios do Dia Mundial do Sono.

Eis alguns exemplos das atividades dos nossos representantes em 2015 e 2014, incluindo os recipientes do prémio de Atividades Distintas:

### Atividades de 2015

- A **Australasian Sleep Association** e a **Sleep Health Foundation** (Austrália e Nova Zelândia) desenvolveram um plano de aulas a ser aplicado por professores nas escolas, contendo educação sobre a temática do sono. Cerca de 51 escolas inscreveram-se a fim de poderem distribuir este material no Dia Mundial do Sono, com algumas a escolher fazer um dia temático usando o pijama na escola.
- A Dra. Elena Majano De Carias (de El Salvador) promoveu a “*La Semana del Buen Dormir*” (“A Semana do Bom Sono”) com uma conferência aberta a pacientes onde discutiu o impacto negativo da insónia na saúde.
- As atividades de sensibilização do Dr. Kiril Terziyski (da Bulgária) incluíram uma exposição de fotos e quadros sobre o tema “O sono através do olhar da criança pequena e crescida”, contendo informação sobre a higiene do sono, a Síndrome de apneia obstrutiva do sono, narcolepsia e insónia que teve lugar no centro histórico de Plovdiv.
- O Instituto Peruviano de Neurociência (no Perú) apresentou três palestras informativas em diferentes distritos de Lima sobre a importância do sono e o seu impacto na saúde. Também teve lugar uma conferência multidisciplinar sobre perturbações do sono e o seu impacto na saúde e duas festas do pijama em escolas na cidade de Lima para encorajar a higiene do sono nas crianças.
- A Sociedade Russa de Sonologistas (na Rússia) levou a cabo várias atividades para adultos e crianças para despertar a atenção das crianças para o sono e as suas perturbações. Teve lugar um espetáculo interativo para crianças em idade pré-escolar e do ensino elementar e os seus pais, baseado no tema dos contos de fadas que demonstram o conflito entre o sono e a insónia. O espetáculo foi seguido por uma conversa interativa com uma pediatra (Anna Solomakha, MD, do Centro Federal do Noroeste de Investigação Médica) sobre o papel do sono e as regras de um sono saudável, ilustrada por desenhos animados e pequenos poemas.

## Atividades de 2014

- O Dr. Liborio Parrino (de Itália) trabalhou com a Cruz Vermelha Italiana e colocou ambulâncias pelas praças de Itália a distribuir panfletos ao público.
- Os *Sleep Apnea Treatment Centers of America* colocaram uma cama em vários locais à volta de Tampa Bay, na Flórida e distribuíram panfletos ao público com informação sobre um bom sono.
- Representantes no “Centro de Investigação Médica Federal Almazov” na Rússia, Lyudmila Korostovtseva e Irina Zavalko traduziram os Dez Mandamentos da **WORLD SLEEP SOCIETY** para russo e apresentaram várias palestras em diferentes locais destinadas a um público de diversas idades.
- Representante na *Australasian Sleep Association & Sleep Health Foundation*, Sarah Biggs envolveu mais de 23 escolas e 600 crianças por toda a Austrália e Nova Zelândia. Muitas escolas tornaram o Dia Mundial do Sono num dia especial com uma festa do pijama.
- O Dr. Vijaya Krishnan (na Índia) organizou uma maratona e falou publicamente sobre o que é a Apneia do Sono e os dez mandamentos da higiene do sono para adultos e crianças. O Dr. Krishnan também falou sobre os fatores de risco que causam a Apneia do Sono e a importância da obesidade na Síndrome de apneia obstrutiva do sono.
- A Dra. Birgitte Holzinger (na Áustria) apresentou uma conferência na qual 25 jornalistas compareceram e mostraram um grande interesse e, subsequentemente, ajudaram a disseminar o conhecimento sobre esta área para o público em geral.
- A Dra. Ximena Alvarado (na Bolívia) chamou a atenção para o Dia Mundial do Sono através de cobertura televisiva local e nacional e entrevistas rádio pela *FIDES TV - Home Medical Program*, dirigido pela Faculdade de Medicina da Bolívia e pela Sociedade Boliviana de Medicina Interna. Cerca de 500 pessoas estiveram presentes no dia da entrevista.
- O representante da Sociedade Científica Egípcia para a Medicina do Sono e Investigação, Ahmed Gharib apresentou dois diferentes comunicados de imprensa no jornal *Al Ahram* (o jornal mais lido do Egito), com informações sobre a fisiologia do sono, a importância da higiene do sono e quais as medidas utilizadas para diagnosticar e tratar as várias

perturbações do sono em adultos e crianças. Também foi apresentado conteúdo audiovisual no canal **Abu Dhabi TV** dirigido ao público árabe.

Se gostaria de ser um representante do Dia Mundial do Sono, por favor dirija-se a [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org) para mais informações. Ou contacte Byran Weiss em [infor@worldsleepsociety.org](mailto:infor@worldsleepsociety.org).

## COMUNICADO DE IMPRENSA DO DIA MUNDIAL DO SONO DE 2016

Um comunicado de imprensa para o Dia Mundial do Sono de 2016 estará disponível em fevereiro de 2016, apresentando as atividades, data e tema de 2016, assim como as atividades que terão lugar pelo mundo inteiro. O comunicado de imprensa estará disponível no nosso *site* [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org). Uma cópia está incluída neste documento (Apêndice A). Para mais detalhes, por favor contactar [info@wasmonline.org](mailto:info@wasmonline.org).

### MENSAGENS CHAVE

Um elemento crítico das relações públicas (RP) é transmitir as mensagens certas ao público certo no momento certo. É importante que as mensagens sobre o Dia Mundial do Sono sejam consistentes de país para país, particularmente com o volume de informação que hoje em dia se encontra disponível na internet. Definir as mensagens chave e adaptá-las ao seu público-alvo é crucial.

Por favor repare:

Nem todas as mensagens serão relevantes para cada público-alvo, portanto, terá de as adaptar à sua audiência.

As seguintes mensagens chave foram concebidas para lhe fornecer um modelo a partir do qual possa trabalhar e que possa adaptar consoante os meios de comunicação social e o foco em cada um dos países. Os membros da comissão da **WORLD SLEEP SOCIETY**, os representantes do DMS e profissionais do sono pelo mundo inteiro irão participar em atividades de RP para discutir as perturbações do sono, de acordo com o tema deste ano, “Um Bom Sono é um Sonho Realizável”, para aumentar a sensibilização ao DMS. As seguintes mensagens chave poderão ser utilizadas como pontos de discussão que lhe permitam ter mensagens consistentes com a de outros profissionais em todo o mundo. As mensagens a negrito deverão ser vistas como mensagens principais, quando o tempo ou espaço forem limitados.

## SLOGAN: UM Bom Sono é um Sonho Realizável

- Um bom sono é um dos três pilares da boa saúde, juntamente com uma dieta equilibrada e exercício físico regular.
- Existem cerca de 100 perturbações do sono, mas a maioria é modificável e controlável com o auxílio de especialistas do sono.
- Ter um bom sono, noite após noite, é apenas um sonho para muitas pessoas, mas pode ser realizável, com a ajuda adequada.

## MENSAGENS GERAIS

- **O Dia Mundial do Sono é um acontecimento anual destinado a aumentar a sensibilização para as perturbações do sono e o impacto negativo que estas têm sobre a sociedade. O Dia Mundial do Sono de 2016 terá lugar na sexta-feira, dia 18 de março de 2016.**
- **A maior parte das perturbações do sono são de fácil prevenção ou tratamento, no entanto menos de um terço das pessoas afetadas procuram ajuda profissional.<sup>4</sup>**
- **Os problemas de sono constituem uma epidemia global que ameaça a saúde e a qualidade de vida de cerca de 45 % da população mundial.<sup>3</sup>**
- Uma melhor compreensão das perturbações de sono e maior investigação científica nesta área da medicina, ajudarão a reduzir o seu impacto na sociedade.
- Os três elementos de um sono de boa qualidade são:
  - Duração – O tempo de sono deve ser suficiente para o indivíduo estar repousado e alerta no dia seguinte.
  - Continuidade – Pensa-se que os ciclos de sono devem suceder-se continuamente e sem interrupções.
  - Profundidade - O sono deverá ser suficientemente profundo para ser restaurador e repousante.



## PONTOS DE DISCUSSÃO e MENSAGENS CHAVE

### Principal:

- **A investigação científica confirma que passamos cerca de um terço das nossas vidas a dormir. O sono é uma necessidade humana básica, tal como comer e beber, e é crucial para a nossa saúde e bem-estar geral.**
- **O sono, tal como o exercício físico e a nutrição, é essencial para a regulação metabólica nas crianças. Existem provas que apontam para uma relação entre a duração do sono e a obesidade infantil. Os resultados são mais aparentes nas raparigas. A duração do sono é o resultado da variabilidade diária do tempo de vigília-sono e afeta a regulação do peso.** <sup>19,20</sup>
- **A respiração regular durante o sono é fundamental para manter o bem-estar e a saúde. A interrupção repetida e persistente da respiração durante o sono é chamada de apneia do sono. É uma perturbação comum, que afeta 4% dos homens e 2% das mulheres.** <sup>22</sup>
- **A apneia do sono provoca sonolência diurna e fadiga e pode levar a vários problemas de saúde, tais como hipertensão, doença coronária, acidente vascular cerebral (AVC) <sup>27</sup> e diabetes.**
- **Sabe-se que a privação e a má qualidade de sono têm um acentuado impacto negativo na saúde, tanto a curto como a longo prazo. Os efeitos de um sono de má qualidade no dia seguinte incluem um impacto negativo na atenção, na memória e na aprendizagem.** <sup>5</sup> Os efeitos a longo prazo ainda estão a ser estudados, mas a má qualidade do sono ou a sua privação têm sido associados a graves problemas de saúde, tais como obesidade, diabetes, depressão do sistema imunitário e até alguns cancros. <sup>6,7,8</sup>
- **A falta de sono está associada a muitos distúrbios psicológicos tais como a depressão, ansiedade e psicose.** <sup>9,10</sup>
- **Um sono de qualidade é crucial para garantir a boa saúde e a qualidade de vida.**

## A importância de um sono restaurador e de boa qualidade

- **Um sono restaurador e de boa qualidade é essencial para o nosso bom funcionamento diário. Os estudos realizados sugerem que a qualidade do sono tem um maior impacto do que a sua quantidade, na qualidade de vida e no funcionamento diurno.** <sup>12</sup>
- **Um sono saudável nas crianças melhora o bem-estar geral e o desenvolvimento. A WORLD SLEEP SOCIETY criou os dez mandamentos do Sono Saudável para Crianças, que se encontra disponível em [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org).**
- **A má qualidade do sono tem um maior impacto na saúde, bem-estar e níveis de satisfação com a vida do que a quantidade de sono de cada indivíduo.** <sup>9,13</sup>
- **A qualidade do sono é responsável pelos níveis de atenção, um melhor desempenho no dia seguinte e uma melhor qualidade de vida.**

## Consequências das perturbações do sono

- **As perturbações do sono têm um considerável impacto negativo a nível individual e societal e constituem um problema de saúde pública grave.**
- **A Síndrome de apneia obstrutiva do sono tem um grande impacto na saúde e bem-estar. A queda de oxigénio que ocorre quando a respiração para devido à AOS, coloca o coração sob pressão e pode resultar em vários e graves problemas de saúde.**
- **Directa ou indirectamente, a fragmentação do sono pode ter um efeito negativo na vida familiar e relações ao afetar o humor do indivíduo e a forma como este é capaz de desempenhar as atividades da vida diária e interagir socialmente.** <sup>13</sup>

## Dimensão da epidemia

- **35% dos indivíduos sentem que não dormem o suficiente, o que impacta tanto a sua saúde física como mental.**<sup>21</sup>
- **A Síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) afeta cerca de 4% da população adulta.**<sup>21</sup> **Se não for devidamente tratada, a SAOS pode ter um impacto grave na saúde e bem-estar individuais.**
- A Síndrome das Pernas Inquietas é uma perturbação habitual que ocorre entre 3 e 10% da população, apesar do número de indivíduos afetados e a gravidade da perturbação diferir de país para país.
- Indivíduos com SAOS param de respirar repetidamente, durante o sono. A SAOS é causada por uma obstrução da via aérea superior. O colapso da via aérea poderá dever-se a fatores como uma língua demasiado grande, um excesso de tecido ou ao relaxamento dos músculos que suportam a abertura da via aérea.
- Cada pausa respiratória pode durar de cerca de dez segundos a mais de um minuto e é acompanhada por uma queda no oxigénio. Estes eventos podem ocorrer entre cinco e 50 vezes, ou mais, por hora. Isto coloca o coração sob pressão e pode levar a vários problemas de saúde graves (U.S. Dept. of Health & Human Services, NIH, 2009).

## Consequências conhecidas: Algumas estatísticas

- Um estudo nos EUA calculou que o custo anual da insónia ficará algures entre os 92,5 e os 105,5 mil milhões de dólares.<sup>17</sup>
- Cerca de 71 mil pessoas sofrem ferimentos todos os anos devido a acidentes relacionados com o sono.<sup>16</sup>
- Cerca de 1550 pessoas morrem de acidentes relacionados com o sono.<sup>16</sup>
- Cerca de 46% dos indivíduos com perturbações frequentes do sono afirmam faltar ao trabalho ou a outros eventos ou cometerem erros no trabalho, em comparação com 15% dos indivíduos com padrões de sono saudáveis.<sup>18</sup>

## Insónia

- **A insónia afeta entre 30 e 45% da população adulta.** <sup>3</sup>
- **A insónia primária (a insónia que não é consequência de outra perturbação) afeta entre 1 a 10% da população geral, aumentando até 25% entre os mais idosos.** <sup>3</sup>
- A falta de sono ou o sono de má qualidade deixa-nos mais vulneráveis a acidentes. Indivíduos que sofrem de insónia têm uma probabilidade sete vezes maior de se verem envolvidos num acidente que provoque a morte ou ferimentos graves, do que indivíduos com padrões de sono saudáveis. <sup>11</sup>
- Estudos demonstraram que indivíduos com insónia sofrem de um maior número de sintomas de ansiedade e depressão do que indivíduos sem insónia. <sup>9</sup>
- A insónia tem um impacto negativo em todas as áreas da vida.
- A insónia pode afetar o desempenho no trabalho, com alterações na personalidade e uma queda na qualidade do trabalho. Se a perturbação continuar sem tratamento, poderá levar a uma diminuição das oportunidades de emprego e perda do posto de trabalho. <sup>13</sup>

## PERTURBAÇÕES RESPIRATÓRIAS DO SONO

A Síndrome de apneia obstrutiva do sono é muito prevalente, mas pouco reconhecida. O estudo **Wisconsin Sleep Cohort** estima a prevalência desta perturbação em 17% dos homens e 9% das mulheres no estado do Wisconsin, nos Estados Unidos da América. No norte da Índia, a prevalência de apneia obstrutiva do sono e da Síndrome de apneia obstrutiva do sono é de 13,7%. A SAOS é um fator de risco independente para hipertensão e outras doenças cardiovasculares. Nas crianças, a apneia do sono pode ser a causa subjacente de distúrbios neuropsicológicos. A apneia do sono pediátrica é tipicamente associada à hipertrofia adenotonsilar.

A apneia do sono que não é tratada poderá resultar em doenças cardíacas, AVC e demência vascular. Se houver uma suspeita de apneia do sono, tanto adultos como crianças devem ser formalmente estudados em centros de sono, pois tanto a apneia do sono pediátrica como em adultos, é tratável e corrigível. Um diagnóstico correto e preciso é sempre necessário.<sup>26</sup>

A apneia do sono é diagnosticada através duma polissonografia num laboratório de sono. O tratamento com ventilação positiva não invasiva da via aérea (pressão positiva contínua na via aérea, ou CPAP) é geralmente bem-sucedida. Para formas ligeiras de apneia do sono, a aplicação de dispositivos orais poderá ter um efeito benéfico. A cirurgia para a remoção de tecido excessivo na orofaringe poderá ser considerada para indivíduos que não consigam tolerar o CPAP ou que têm obstruções óbvias no fluxo da respiração na orofaringe devido a um crescimento redundante de tecidos na orofaringe ou hipertrofia das amígdalas. Existem provas de que a correção bem-sucedida da apneia do sono com CPAP reduz a pressão arterial média e poderá reduzir o risco de enfarte do miocárdio e AVC. A sonolência diurna excessiva geralmente melhora com o tratamento bem-sucedido da apneia do sono.

## O QUE PODE FAZER

- **Junte-se às celebrações do Dia Mundial do Sono de 2016**
- **Obtenha mais informações em [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org).**
- Espalhe a mensagem de que é necessária mais investigação para compreender completamente o sono e as causas das perturbações do sono.
- Tenha a consciência de que a grande maioria dos problemas de sono podem ser resolvidos com mudanças de comportamento em torno do sono, com terapêutica médica ou terapia cognitivo-comportamental.
- Esteja ciente de que os pacientes que sofrem de problemas do sono ou de sonolência diurna excessiva, deverão consultar um médico e, se necessário, obter uma consulta num centro de sono.

## VÍDEOS HISTÓRICOS

Os vídeos históricos revelam descobertas importantes no campo da medicina do sono. Vá a [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org) para visualizar o seguinte conteúdo de vídeos históricos:

- O Prof. Michel Billiard, de Montpellier, em França, apresenta uma perspetiva histórica sobre a evolução da narcolepsia como entidade clínica (em inglês).
- O Dr. Ernest Hartmann descreve 50 anos de dedicação à investigação do sono e dos sonhos.
- O Dr. E. Lugaresi conta a história de um paciente com insónia familiar fatal.
- O Dr. Carlos Schenck narra a descoberta e o desenvolvimento clínico das perturbações relacionados com o sono REM.
- O Dr. Karl Ekbom Jr. conta como o seu pai, o Professor Karl-Axel Ekbom, desenvolveu o conceito moderno da síndrome das pernas inquietas.
- O Dr. Peter Halasz de Budapeste, na Hungria, discute a sua experiência na investigação entre epilepsia e sono.
- O Dr. Allan Hobson discute a sua primeira investigação sobre o sono de movimentos oculares rápidos e sonhos.
- O Dr. Christian Guilleminault é entrevistado e fornece detalhes sobre a descoberta inicial da apneia do sono.
- Um vídeo em memória ao Professor Pasquale Montagna – 1950- 2010

## OS PRINCÍPIOS DO BOM SONO

A violação dos Dez Mandamentos da Higiene do Sono pode causar uma má qualidade do sono noturno, um sono de curta duração, fragmentação e grave privação de sono em adultos.

### Dez mandamentos da Higiene do Sono para Adultos

1. Estabelecer um horário de dormir e acordar regular.
2. Se tem o hábito de fazer sestas, não exceda os 45 minutos de sono durante o dia.
3. Evite a ingestão excessiva de álcool quatro horas antes da hora de dormir, e não fume.
4. Evite o consumo de cafeína seis horas antes da hora de dormir. Isto inclui café, chá e vários refrigerantes, e também o chocolate.
5. Evite comidas pesadas, picantes ou doces, quatro horas antes da hora de dormir. Uma refeição pequena e ligeira antes de se ir deitar é aceitável.
6. Faça exercício regular, mas não imediatamente antes de se ir deitar.
7. Utilize roupa de cama confortável e agradável.
8. Encontre um nível de temperatura agradável e mantenha o quarto bem ventilado.
9. Bloqueie todo o ruído que cause distração e elimine a luminosidade ao máximo.
10. Reserve o seu quarto para dormir e praticar sexo. Evite utilizá-lo para trabalho ou recreação geral.

## Dez Mandamentos da Higiene do Sono para Crianças

Do nascimento aos 12 anos de idade

1. Certifique-se de que o seu filho recebe a quantidade necessária de sono, estabelecendo uma hora de deitar adequada à idade (de preferência antes das 21h), assim como uma hora de acordar.
2. Mantenha uma hora de dormir e acordar consistentemente, durante a semana e fins de semana.
3. Estabeleça uma rotina de sono consistente e recomende o uso de roupas confortáveis para dormir, incluindo fraldas altamente absorventes nas crianças pequenas.
4. Encoraje o seu filho a adormecer independentemente.
5. Evite luzes intensas à hora de dormir e durante a noite, e aumente a exposição à luz durante o período da manhã.
6. Mantenha todos os equipamentos eletrônicos, incluindo televisões, computadores e telemóveis, fora do quarto, e limite o uso dos mesmos antes da hora de dormir.
7. Mantenha horários diários regulares, incluindo um consistente horário de refeições.
8. Mantenha um horário de sestas apropriado à idade da criança.
9. Assegure amplamente a prática de exercício físico e de tempo passado no exterior, durante o dia.
10. Elimine alimentos e bebidas que contenham cafeína, que incluem vários refrigerantes, café e chá.

**O Dia Mundial do Sono de 2016 tem como parceiros várias sociedades do sono, empresas comerciais e indivíduos pelo mundo inteiro, para chamar a atenção para as perturbações do sono.**

Visite o nosso *website* [www.worldsleepday.org](http://www.worldsleepday.org) para mais informação sobre as atividades de 2016.



## Bibliografia

1. Department for Transport, Sleep related vehicle accidents. <http://www.dft.gov.uk/pgr/roadsafety/research/rsrr/theme3/sleeprelatedvehicleaccidentsno22?page=2> . Último acesso a 18/12/08
2. Ohayon MM, Zulley J. Correlates of global sleep dissatisfaction in the German population. *Sleep* 2001; 24: 780-787
3. Wade AG, Zisapel N, Lemoine P. Prolonged-release melatonin for the treatment of insomnia: targeting quality of sleep and morning alertness. *Ageing Health* 2008; 4 (1): 11-12
4. Léger D *et al.* Economic consequences of insomnia. *Sleep Res* 26, 412
5. Ohayon MM *et al.* Correlates of global sleep satisfaction in the psychiatric diagnosis categories. *Psychiatry Clin Neurosci* 2002; 56: 239-240
6. Taheri S, Lin L, Austin D *et al.* Short sleep duration is associated with elevated ghrelin, reduced leptin and increased body mass index. *PLoS Med* 2004; 1(3): e62
7. Gottlieb DJ, Punjabi NM, Newman AB *et al.* Association of sleep time with diabetes mellitus and impaired glucose tolerance. *Arch Intern Med* 2005; 165(8): 863-7
8. Gumustekin K, Seven B, Karabulut N *et al.* Effects of sleep deprivation, nicotine and selenium on wound healing in rats. *Neurosci* 2004; 114: 1433-1442
9. Zammit GK, Weiner J, Damato N *et al.* Quality of life in people with insomnia. *Sleep* 1999; 22 Suppl 2: S379-85
10. Beusterien KM, Rogers AE, Walsleben J *et al.* Health related quality of life effects of modafinil for treatment of narcolepsy. *Sleep* 1999; 22(6): 757-765
11. Metlaine A *et al.* Socioeconomic impact of insomnia in working populations. *Indust Health* 2005; 43(1): 11-19
12. Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. Principles of neural science. The McGraw-Hill Companies Inc, 2000
13. Pilcher JJ. Sleep quality versus sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students. *J Psychosom Res.* 1997; 42(6): 583-96
14. Royal Society for the Prevention of Accidents, RoSPA. Driver Fatigue and Road Accident: A literature review and position paper. February 2001
15. Think! Tiredness can kill- advice for drivers. INF159 Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA)
16. National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) [www.nhtsa.dot.gov](http://www.nhtsa.dot.gov)
17. Reeder CE, Franklin M, Bramley TJ. Current landscape of insomnia in managed care. *Am J Manage Care* 2007; 13(Suppl 5): S112-6
18. National Sleep Foundation [www.sleepfoundation.org](http://www.sleepfoundation.org)
19. Yu Y, Lu BS, Wang B, Wang H, Yang J, Li Z, Wang L, Liu X, Tang G, Xing H, Xu X, Zee PC, Wang X. Short sleep duration and adiposity in Chinese adolescents. *Sleep.* 2007 Dec 1;30(12):1688-97
20. Gozal D. *et al*, 2011 Pediatrics. In press
21. The 'Philips Index for Health and Well-being: A global perspective' - [www.philips-thecenter.org/the-philips-global-index](http://www.philips-thecenter.org/the-philips-global-index). Last accessed on 28 February 2011
22. Young T, Palta M, Dempsey J, Skatrud J, Weber S, Badr S. The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. *N Engl J Med* 1993;328:1230-5.
23. Sharma SK, Kumpawat S, Banga A, Goel A. Prevalence and risk factors of obstructive sleep apnea syndrome in a population of Delhi, India. *Chest* 2006;130:149-56.
24. Nieto FJ, Young TB, Lind BK, *et al.* Association of sleep-disordered breathing, sleep apnea, and hypertension in a large community-based study: Sleep Heart Health Study. *JAMA* 2000;283:1829-36.
25. Beebe DW. Neurobehavioral morbidity associated with disordered breathing during sleep in children: A comprehensive review. *Sleep.* 2006;29(9):1115-1134.
26. Culebras A. Sleep Disorders. In: Kris Heggenhougen and Stella Quah, editors International Encyclopedia of Public Health, Vol 6. San Diego: Academic Press; 2008. pp. 21-26.
27. Culebras A, editor. Sleep, stroke and cardiovascular disease. Cambridge University Press, 2013.
28. Breslau N, Roth T, Rosenthal L, Andreski P. Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol Psychiatry* 1996;39(6):411-8.

29. Gillin JC. Are sleep disturbances risk factors for anxiety, depressive and addictive disorders? *Acta Psychiatr Scand Suppl* 1998;393:39–43.
30. Jausseant I, Bouyer J, Ancelin ML, et al. Insomnia and daytime sleepiness are risk factors for depressive symptoms in the elderly. *Sleep* 2011;34(8):1103–10.
31. Babson KA, Feldner MT, Trainor CD, Smith RC. An experimental investigation of the effects of acute sleep deprivation on panic-relevant biological challenge responding. *Behav Ther* 2009;40(3):239–50.
32. Belleville G, Cousineau H, Levrier K, St-Pierre-Delorme ME. Meta-analytic review of the impact of cognitive-behavior therapy for insomnia on concomitant anxiety. *Clin Psychol Rev* 2011;31(4):638–52.
33. Belleville G, Cousineau H, Levrier K, St-Pierre-Delorme ME, Marchand A. The impact of cognitive-behavior therapy for anxiety disorders on concomitant sleep disturbances: a meta-analysis. *J Anxiety Disord* 2010;24(4):379–86.
34. Gosling, John A., Philip J. Batterham, Nick Glozier, and Helen Christensen. "The Influence of Job Stress, Social Support and Health Status on Intermittent and Chronic Sleep Disturbance: An 8-year Longitudinal Analysis." *Sleep Medicine* 15 (2014): 979-85. Web. 8 Oct. 2014. <<http://www.wasmonline.org/>>

---

Tradução e revisão para português

Sílvia Nunes Correia, tradutora

Eulália Semedo, MD, MSc

**APÊNDICE A – Comunicado de Imprensa de 2016**

**\*A World Sleep Society resultou da fusão da World Association of Sleep Medicine (WASM) e da World Sleep Federation (WSF)**

**APÊNDICE B – LOGÓTIPOS**

A utilização de logótipos do Dia Mundial do Sono está dependente do consentimento escrito da World Sleep Society.

