



Durma bem, acenda a sua vida

INFORMAÇÃO E CONSELHOS PARA
MELHORAR A QUALIDADE DO SEU SONO



FARMÁCIAS
**APOTECA
NATURA**
Para uma saúde consciente



Apoteca Natura é uma rede internacional de Farmácias, capaz de ouvir as pessoas e orientá-las no seu percurso de Saúde Consciente, graças à especialização nas principais necessidades de tratamento e prevenção. A Apoteca Natura está constantemente à procura de uma total integração na cadeia de saúde e oferece uma seleção cuidadosa de produtos, com um foco particular sobre nos produtos naturais. No centro deste percurso está a Pessoa, o respeito pelo seu organismo e pelo ambiente em que ela vive.

www.apotecanatura.pt

Índice

Introdução	4
Dormir bem, dormir mal	5
<i>Escrito por Dr. Giuseppe Ventriglia</i> <i>Responsável Nacional da Área de Formação SIMG (Sociedade Italiana de Medicina Geral)</i>	
Distúrbios do sono na mulher	18
<i>Escrito por Onda (Observatório Nacional da Saúde da Mulher - Itália)</i>	
Insónia infantil: quando a criança dorme mal	21
<i>Escrito por Dra. Vitalia Murgia, Pediatra</i> <i>Centro de Estudos de Formação e Investigação em Pediatria Territorial</i>	
Tratamentos para os distúrbios do sono	24
<i>Escrito por Apoteca Natura</i>	
Substâncias naturais para os distúrbios do sono	25
<i>Escrito por Apoteca Natura</i>	
Quais são e como funcionam os medicamentos para a insónia	28
<i>Escrito por Dr. Giuseppe Ventriglia</i> <i>Responsável Nacional da Área de Formação SIMG (Sociedade Italiana de Medicina Geral)</i>	

Introdução

O sono é uma **necessidade primária do ser humano**. Mas já nos perguntamos o que é, para que serve e porque se não dormimos bem, não nos sentimos bem, surgem problemas e ficamos ainda mais vulneráveis às doenças?

Fala-se muito sobre o sono, mas nem todos estão realmente cientes de como o sono é vital para a nossa saúde. É habitual ouvir-se dizer que para se estar bem é preciso seguir uma dieta equilibrada e praticar exercício físico, mas pouco se fala sobre o sono e todos os bons hábitos que devem ser mantidos para usufruir plenamente dos seus benefícios.

Muitas pessoas tendem a subestimar a importância de possíveis distúrbios do sono, a tratá-los por conta própria ou a confiar em pessoas inexperientes... pelo menos até que a situação se torne insuportável. Mas muitas vezes, quando pedem ajuda, pode ser tarde demais, porque **quando a insónia se torna crónica pode ser muito difícil de tratar**.

No entanto, todos sabemos por experiência própria que quando não dormimos temos menos rendimento no trabalho, ficamos mais irritados ou temos episódios de sonolência, que podem ser muito perigosos ao volante ou no trabalho.

Infelizmente, a organização das nossas atividades, tanto de trabalho quanto familiar e de lazer, parece ser feita de propósito para não dormirmos.

E muitas pessoas, quando precisam de tempo para fazer alguma outra coisa, geralmente o fazem ocupando o tempo do sono. Assim, **a privação crónica do sono está a tornar-se uma característica típica dos nossos tempos**. Nos últimos anos, as horas de sono foram reduzidas em cerca de uma hora e meia, e cada vez mais pessoas sentem sonolência durante o dia e cansadas ao acordar. No entanto, um fenómeno que preocupa muito os especialistas é que crianças e adolescentes também dormem menos e deveriam dormir mais para promover o desenvolvimento normal do cérebro e as funções intelectuais. Dormir não significa apenas recuperar as energias físicas, mas também, e sobretudo, melhorar a capacidade de aprender e memorizar.

Existe um **equilíbrio na função do sono ("homeostase" do sono)** que significa que quanto menos se dorme, mais se precisa de dormir. A importância de reconhecer com o tempo os sinais de má qualidade do sono é clara, pois, se os negligenciarmos, acabaremos por agravar a situação e manter maus hábitos que depois serão difíceis de corrigir.

Com este breve texto, tentaremos informar sobre a importância do sono para uma melhor qualidade de vida e também dar algumas sugestões para que o sono ajude a manter a nossa saúde.

Dormir bem, dormir mal

Dr. Giuseppe Ventriglia - Responsável Nacional da Área de Formação SIMG

O que é o sono?

Um bom sono (restaurador e de duração suficiente) é necessário para o bem-estar e para enfrentar adequadamente as tarefas da vida. **A duração de um sono "normal" não é fixa, podendo variar muito de pessoa para pessoa**. Não existe uma "duração mínima" para o sono: existem pessoas que dormem muito pouco e estão bem e outras que precisam de muito sono para se sentirem bem. Há também aqueles que adoram ir para a cama cedo (as chamadas **"calhandras"**, porque depois de manhã acordam cedo, bem dispostas e prontas para as suas atividades) e outros que preferem ir para a cama tarde (são as **"corujas"**, que são ativas à noite e de manhã precisam de mais tempo para acordar).

O certo é que o tempo de sono também varia ao longo da vida: crianças pequenas dormem muito, dia e noite, e por volta dos 3 ou 4 anos reduzem o sono diurno em favor do sono noturno, que pelo contrário, para muitas pessoas torna-se cada vez mais curto à medida que envelhecem.

Os especialistas descobriram que o sono não é um estado passivo e inerte, uma espécie de "intervalo" entre os momentos em que são realizadas as atividades físicas e mentais.

Ao contrário, hoje sabe-se que o cérebro desenvolve uma atividade bastante intensa durante o sono e desempenha funções muito importantes para a manutenção do equilíbrio físico, psíquico e mental das pessoas: o corpo repousa, mas as informações aprendidas são consolidadas.

Todos nós tivemos a oportunidade de experimentar por nós mesmos que a falta de sono não só diminui a atenção, a concentração e a memória, mas também nos torna mais irritáveis e ansiosos. Na verdade, sabemos que a falta de sono aumenta a probabilidade de depressão, doenças físicas (dores de cabeça, distúrbios digestivos, etc.) e mentais (fadiga, sonolência) que resultam em problemas na escola, na família e no trabalho.

Além disso, o que foi descoberto em mulheres em idade reprodutiva é interessante: o sono é essencial para a manutenção do equilíbrio hormonal e da capacidade reprodutiva.

O que é a insónia?

A insónia refere-se a uma alteração na qualidade do sono que, se persistir, pode causar sonolência, irritabilidade, ansiedade e dificuldade de concentração. Dormir mal pode ser um problema temporário para algumas pessoas, associado, por exemplo, à preocupação com um compromisso importante, um exame escolar ou uma entrevista de emprego. Em outros casos, é um problema de saúde significativo, ou seja, uma verdadeira doença.

No entanto, é **importante lembrar que um sono “bom” depende mais da “qualidade” do que da duração**. Por isso, todos os cuidados devem ser tomados para que o sono preserve todas as suas funcionalidades como momento indispensável e saudável da vida (ver pág. 12-13).

Sabe-se que as preocupações, os ambientes ruidosos, a presença de dores e certas doenças impedem um “bom sono”. No entanto, nem todos sabem que existem comportamentos que podem ajudar ou dificultar a obtenção e manutenção de uma noite de sono.

Muitas pessoas afirmam que não dormem bem. De acordo com algumas pesquisas, cerca de metade da população tem problemas de sono, embora as formas mais graves de insónia sejam, felizmente, as menos frequentes. Certamente, esse distúrbio é conhecido por aparecer com mais frequência em mulheres e pessoas idosas, mas também se sabe que muitas pessoas tentam lidar com ele por conta própria, sem orientação de um especialista, muitas vezes piorando a situação. **O pior é tomar medicamentos recomendados por um familiar ou um amigo, ou tomar medicamentos prescritos incorretamente pelo médico em outras circunstâncias.**

Quais são as causas da insónia?

Existem pessoas cuja insónia está associada a uma doença ou problema de saúde claramente identificável. São os casos que nas antigas classificações se definiam como “insónia secundária”.

Noutros casos, por outro lado, não existe causa identificável de insónia: são os casos que até recentemente se definiam como “**insónia primária**”, muito frequente e sobretudo resultado da persistência de situações capazes de alterar o sono, juntamente com estados de ansiedade persistente e reações pessoais negativas relacionadas à dificuldade de dormir. Uma espécie de “círculo vicioso” que tem como resultado final um distúrbio do sono, que corre o risco de se prolongar a longo prazo e piorar com o passar do tempo.

A insónia, por outras palavras, pode ser considerada **o resultado da interação entre “fatores predisponentes”** (aqueles que aumentam a probabilidade de

ocorrência de insónia), “**fatores precipitantes**” (aqueles que podem desencadear a insónia, como a perda de uma pessoa importante ou trabalho ou problema de saúde) e “**fatores crónicos**” que contribuem para a persistência ou agravamento da insónia.

Estes últimos são de grande importância porque são, na sua maioria, hábitos prejudiciais ao sono e que, se desejado, podem ser corrigidos.

Fármacos e substâncias mais comuns que podem provocar insónia

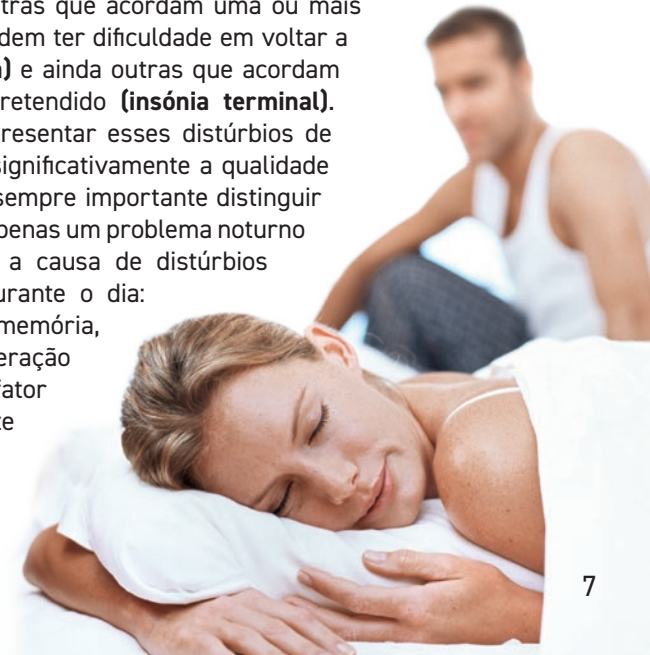
- | | | |
|----------------------------|-------------------------|--------------|
| • Álcool | • Antidepressivos | • Diuréticos |
| • Cafeína, teína, teoflina | • Bloqueadores beta | • Esteróides |
| • Nicotina | • Drogas antiarrítmicas | • Levodopa |
| • Anorexígenos | • Quimioterapia | |

Tipos de insónia

No entanto, a insónia não se manifesta da mesma forma em todas as pessoas, uma vez que existem algumas que têm dificuldade em adormecer (a chamada **insónia inicial**), outras que acordam uma ou mais vezes durante a noite e que podem ter dificuldade em voltar a adormecer (**insónia intermédia**) e ainda outras que acordam muito mais cedo do que o pretendido (**insónia terminal**).

Porém, também é possível apresentar esses distúrbios de forma associada, o que piora significativamente a qualidade do sono. Em qualquer caso, é sempre importante distinguir se as “noites sem dormir” são apenas um problema noturno (sono perturbado) ou se são a causa de distúrbios mais ou menos relevantes durante o dia:

fadiga, distúrbios de atenção e memória, ansiedade e irritabilidade, alteração do humor e sonolência. Esse fator é, de facto, muito importante para a escolha do tratamento necessário.



Existe insónia “leve” e “grave”?

Existem situações temporárias de stress (preocupações pessoais, familiares, trabalho ou escola) que podem causar insónia. Nesses casos, a perturbação do sono deve ser considerada “leve”, ou seja, uma reação “normal” das pessoas a situações que as preocupam com razão e, portanto, as mantêm ansiosas. Nestes casos, se o distúrbio é temporário e não causa nenhum transtorno particular, pode não necessitar de tratamento farmacológico, pois, uma vez passado o evento que o causou, a pessoa acalma-se e a insónia tende a resolver-se. Quando o distúrbio do sono persiste, mas não há impacto nas atividades normais da vida diária, um período de tratamento pode ser útil.

Já vimos que a gravidade da insónia não é medida pelo número de horas que se dorme: não se deve entender que quanto menos horas se dorme, mais grave é a insónia. A insónia deve preocupar quanto maior for o seu impacto negativo nas atividades diárias.

Portanto, ao decidir intervir, é necessário **escolher criteriosamente o produto a ser tomado em função da intensidade da insónia e das suas consequências**. Ou seja, se a insónia não tem grandes consequências durante o dia, as substâncias naturais poderiam ser particularmente adequadas, tanto porque têm ação “leve”, quanto porque, na realidade, nesses casos, não há pré-requisitos para prescrever um tratamento farmacológico. Sempre, claro, recordando que para o tratamento da insónia, seja qual for o seu grau de gravidade, é fundamental respeitar as “regras do sono de qualidade” (ver *pág. 12-13*).

SAOS: Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono

O diagnóstico de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) em adultos é emitido após um exame instrumental noturno específico que regista pelo menos 15 apneias por hora de sono (Índice de Apneia-Hipopneia, IAH), independentemente de outros sinais ou sintomas ou patologias, ou pelo menos 5 apneias por hora, mas associadas a sintomas específicos (ronco, sonolência diurna excessiva, fadiga, insónia, apneias, distúrbios respiratórios noturnos) ou condições como hipertensão arterial, doença coronária, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca crónica, AVC, diabetes, disfunção cognitiva ou transtornos de humor.

Em pacientes com SAOS, dependendo da gravidade (que depende da duração da apneia e da consequente redução da oxigenação do sangue), o sono também é fragmentado devido a breves despertares parciais que geralmente o paciente desconhece.

SAOS tem consequências importantes, a mais frequente é a sonolência diurna com picos de sono mais ou menos frequentes (cerca de 20% - 30% dos indivíduos com SAOS). A diminuição da qualidade do sono está, portanto, associada a alterações no desempenho, que vão desde a diminuição da concentração, irritabilidade, até ao abrandamento psicomotor nos casos mais graves.

Tudo isto tem um impacto considerável na qualidade de vida do paciente, mas o pior é que a apneia do sono aumenta a probabilidade de problemas clínicos graves como hipertensão arterial, doença isquémica do coração, infarto do miocárdio e arritmias cardíacas. Apneias obstrutivas moderadas ou graves durante o sono são mais frequentes na idade adulta (mas a frequência aumenta com a idade) em cerca de 1 em cada 4 mulheres e 1 em cada 2 homens. As formas menos graves são ainda mais frequentes, lembrando-se que o risco de desenvolver a doença aumenta após a menopausa.

A presença de sonolência excessiva durante o dia é observada num indivíduo em 3-5 dos afetados pela patologia.

O ronco e a sonolência diurna são os dois sintomas que mais frequentemente levam o paciente a consultar o médico (ver Tabela 1). Normalmente, as mulheres relatam sintomas como insónia, palpitações e inchaço nas pernas, em vez de ronco.

Tabela 1. Sintomas mais comuns

Sintomas noturnos	Sintomas diurnos
● Ronco ● Pausas respiratórias ● Sono fragmentado com movimentos corporais ou despertares frequentes ● Acordar a sentir-se sufocado ou ofegante ● Acordar com uma sensação de boca seca ● Necessidade de urinar durante a noite ● Transpiração excessiva	● Distúrbios mentais (déficit de atenção, memória e dificuldade de concentração) ● Sonolência diurna excessiva ● Sensação de cansaço ● Dor de cabeça ao acordar ● Disfunção sexual (redução da libido e disfunção erétil) ● Transtornos do humor (irritabilidade/agressividade) ● Capacidade reduzida de realizar tarefas manuais

Existem questionários disponíveis (STOP-BANG, Epworth) que permitem identificar pessoas com esses tipos de problemas.

Embora as apneias do sono sejam devidas a vários fatores e tenham uma origem multifatorial, a obesidade é um dos principais fatores predisponentes, juntamente com alterações no trato respiratório superior causando redução do tamanho da garganta (aumento da língua e adenóides, amígdalas, úvula e palato mole), anormalidades do esqueleto facial (em particular da mandíbula: micro e retrognatia) e pescoço (circunferência maior que 43 cm em homens e 41 cm em mulheres), e doenças endócrinas, como hipotiróidismo e acromegalia. Em ambos os casos, o risco de SAOS aumenta com o ganho de peso.

SAOS: COMO TRATAR?

O caminho terapêutico do paciente com SAOS pode englobar diferentes alternativas que podem ser utilizadas individualmente ou em combinação com outras. O objetivo principal é eliminar a apneia respiratória durante o sono para neutralizar as consequências negativas para o organismo.

Quase sempre é um tratamento complexo, pois é necessário tratar tanto as possíveis causas (o excesso de peso em primeiro lugar) quanto as doenças concomitantes (cardiovasculares, respiratórias, endócrinas, etc.).

Portanto, os especialistas podem recomendar o tratamento de condições (a nível do nariz, boca, garganta) que causam o mau funcionamento do trato respiratório superior durante o sono. Ocasionalmente, pode ser necessário recorrer à aplicação de dispositivos que promovam, por meio de máscaras nasais, a boa respiração (CPAP) para prevenir a apneia e assim manter uma boa oxigenação do sangue com melhoria drástica das patologias associadas. O tratamento da obesidade, muitas vezes presente, através de soluções comportamentais, dietéticas ou mesmo cirúrgicas (cirurgia bariátrica) é sempre essencial.

Síndrome das pernas inquietas

A síndrome das pernas inquietas (SPI), também conhecida como doença de Willis-Ekbom, é um distúrbio comum relacionado com o sono caracterizado pela presença de um desejo irresistível de movimentar as pernas, acompanhado principalmente por uma sensação desagradável que ocorre quando a pessoa está quieta, principalmente à noite, tanto antes quanto durante o sono (e muitas vezes acordando o paciente). O movimento só provoca uma melhoria passageira da situação. É um distúrbio comum, embora raro nas formas mais graves. As causas permanecem desconhecidas na maioria dos pacientes, embora algumas condições relacionadas à síndrome das pernas inquietas tenham sido observadas. Alguns medicamentos foram identificados como capazes de revelar as causas dessa condição (anti-histamínicos, antináuseas, antipsicóticos, antidepressivos). Também se sabe que, se esse distúrbio aparecer durante a gravidez, geralmente desaparece algumas semanas após o parto. Este distúrbio causa insónia ou, se

a insónia já estiver presente por outros motivos, pode agravar-se. No caso de insónia, a presença desse distúrbio, assim como da SAOS, deve sempre ser excluída. É uma condição que deve ser sempre relatada ao médico.

Quais são os medicamentos para a insónia?

Quando a causa da insónia puder ser determinada com precisão, será relativamente fácil encontrar uma cura. Em todos os casos, o primeiro passo, como foi escrito antes, é respeitar as “regras do sono de qualidade” (ver *pág. 12-13*). Em muitos casos, isso é suficiente para restaurar um bom ritmo sono-vigília. Se, ao contrário, o problema persistir, será necessário consultar um especialista (médico ou farmacêutico) para entender se é uma condição temporária e em qualquer caso não grave que pode beneficiar da ação positiva que um produto à base de substâncias naturais exerce sobre a ansiedade e o sono, ou se é uma condição que deva ser submetida à atenção do médico para exame ou terapia farmacológica. **Entre as substâncias naturais que facilitam o sono ou atuam na ansiedade e nos estados de tensão emocional estão: passiflora, valeriana, papoila californiana, erva-cidreira, griffonia, lúpulo e espinheiro branco** (ver *pág. 25*). Porém, quando a insónia é realmente “grave”, é preciso recorrer ao médico para avaliar a conveniência de um **tratamento mais “forte”**.

Existem diversos medicamentos indicados para os distúrbios do sono, mas os mais utilizados são as **benzodiazepinas ou os chamados medicamentos Z**, que são quimicamente diferentes, mas atuam de forma semelhante. Geralmente estes medicamentos (que, lembramos, devem ser tomados sempre por períodos definidos, o mais curtos possível) estão associados a outros medicamentos incluídos na categoria dos antidepressivos, que podem ser tomados por períodos muito longos. O médico escolhe a medicação a ser tomada com cuidado, pois existem tratamentos que são mais indicados para pessoas que têm dificuldade em adormecer, outros para quem acorda várias vezes à noite com dificuldade para voltar a adormecer e outros para aqueles que acordam muito cedo (ver *pág. 28*).

Porque é que os médicos são particularmente cuidadosos a prescrever sedativos para a insónia?

Conforme mencionado anteriormente, as terapias farmacológicas não são adequadas em todos os casos de distúrbios do sono, mas apenas quando o problema tem consequências também durante o dia. Por esse motivo, os médicos são particularmente cuidadosos ao prescrever medicamentos para induzir o

sono. Isso porque, como em todos os casos em que o tratamento é prescrito, tanto os aspectos positivos quanto os negativos devem ser avaliados. Por exemplo, em caso de insônia, é importante evitar que a pessoa tenha dificuldade em manter o equilíbrio e corra o risco de cair se precisar de se levantar, podendo sofrer inclusive ferimentos graves, como consequência do efeito dos “soníferos”.

A importância de dormir bem: conselhos úteis para melhorar a qualidade do sono.

Alimentação

À noite, evite alimentos ricos em gordura e carne; quem janta cedo deve fazer um jantar “light” e antes de dormir um lanche leve, como um leite morno ou uma tisana e alguns biscoitos. À noite, café, chá, Coca-Cola, bebidas energéticas e chocolate devem ser evitados. Também devem ser evitadas bebidas com alto teor de álcool, que, ao contrário do que muitos pensam, não promovem de forma alguma um “bom” sono.

Fumo de tabaco

Deve sempre ser evitado, mas principalmente à noite.

Atividade física

É bom fazer exercícios regularmente durante o dia, mas exercícios extenuantes à noite devem ser evitados.

Atividades noturnas

Antes de ir para a cama, não se envolva em atividades particularmente exigentes mental ou emocionalmente, como estudar, projetar, trabalhar no computador e semelhantes. Pode não saber, mas a luz do computador (e de muitos aparelhos tecnológicos) dificulta a produção de melatonina, que é essencial para o sono.

Sestas

Se tiver problemas de insônia, evite sestas (especialmente longas) durante o dia e, principalmente, evite adormecer em frente à TV à noite.

O quarto onde dorme

Use luzes noturnas muito suaves e tenha cuidado com a temperatura, para que não seja nem muito fria nem muito quente.

Também é importante que o medicamento escolhido não continue a atuar mesmo depois de acordar, pois pode desacelerar os reflexos, diminuir a concentração (e, portanto, afetar negativamente as atividades) e aumentar o risco de acidentes de trabalho ou de condução. Em qualquer caso, é sempre importante evitar a ingestão contínua de benzodiazepinas e dos medicamentos Z, pois com o tempo perdem a eficácia, com a consequente necessidade de aumentar as doses, e também têm um efeito negativo no cérebro. Esses riscos são mais prováveis nos idosos.

Um banho quente à noite

Pode ser um hábito relaxante, especialmente se fizer parte da sua rotina noturna.

Horários de sono

Se tem problemas de insônia, tente ir para a cama e acordar sempre no mesmo horário, incluindo nos fins de semana e independentemente de quanto tiver dormido de noite. Se dormir pouco à noite, evite levantar-se mais tarde de manhã.

Se não consegue dormir

Evite olhar constantemente para o relógio e virar-se na cama; é melhor levantar-se e fazer atividades relaxantes, evitando pensar no trabalho e nas coisas que tem de fazer no dia seguinte ou que ficaram por fazer.

Prepare-se para dormir

Tente relaxar o máximo possível antes de ir para a cama. Pode até seguir uma espécie de “ritual” que envolva fazer a mesma coisa todas as noites antes de dormir ... e ir para a cama apenas quando estiver com muito sono.



O sono e a alimentação

Escrito por Onda (Observatório Nacional da Saúde da Mulher)

Mencionamos várias vezes que alguns neurotransmissores (substâncias químicas que modificam a transmissão de um impulso entre os nervos ou entre um nervo e um músculo) e algumas hormonas são responsáveis pelo funcionamento do ciclo do sono, mas não foi dito que a sua atividade pode ser afetada por certos nutrientes da alimentação. Essa é a razão pela qual a dieta influencia a qualidade e a quantidade do sono. Além do tipo de alimento que ingerimos, o aparecimento de distúrbios do sono também é afetado pelos hábitos alimentares, combinações de alimentos e porções que comemos. Em particular, **os fatores que podem alterar o ciclo sono/vigília relacionados aos hábitos nutricionais são:**

- **Pouco tempo para comer:** o stress ou a ansiedade modificam o ritmo circadiano que controla o ciclo horário de libertação de hormonas e neurotransmissores que regulam o tempo de sono e vigília. Algumas situações da vida quotidiana podem perturbar esse equilíbrio: por exemplo, viagens longas, trabalho noturno, trabalho em turnos e tensão nervosa acumulada têm um efeito negativo na qualidade do sono e nos hábitos alimentares (escolhas alimentares menos nutritivas e mais calóricas). O facto de não ter horários fixos para dormir ou comer provoca um descontrolo das funções gerais do corpo.
- **Refeições excessivas ou pouco frequentes durante o dia:** consumir grandes refeições à noite que são particularmente ricas em proteínas (carne, ovos e alguns peixes) e gordura (queijo gordo e alimentos fritos) causa uma secreção maior (mais elevada do que o normal) de ácido clorídrico no estômago durante a noite, o que aumenta o risco de refluxo gástrico, principalmente se o jantar for acompanhado de álcool e café. O excesso de proteína durante o jantar provoca uma diminuição na síntese de serotonina (uma substância química com função neurotransmissora amplamente distribuída no corpo, especialmente no cérebro) e um aumento na produção de adrenalina (hormona produzida pela medula adrenal), que ativa um estado de alerta no corpo. Nessas circunstâncias, a digestão torna-se mais difícil e lenta, a dificuldade em adormecer aumenta e pode originar sintomas como acidez, refluxo, náuseas e vômitos, principalmente se formos para a cama com o estômago muito cheio e imediatamente após comer. Portanto, também neste caso, a qualidade do sono e do repouso é reduzida.
- **Fazer as refeições muito separadas:** passar muitas horas sem comer provoca um aumento na temperatura corporal que dificulta o sono.
- **Alimentos excessivamente picantes e excitantes:** alimentos picantes, cafeína, chá, chocolate e ginseng são substâncias que criam euforia e estimulam as conexões nervosas no cérebro.

Também a ingestão de álcool, principalmente em quantidades excessivas, destrói totalmente o ciclo circadiano e não permite um descanso saudável.

- **Intolerâncias alimentares:** pessoas alérgicas a certos alimentos ou a certos aminoácidos, como fenilalanina, histamina ou tiramina, que são a base para a síntese de adrenalina e norepinefrina, muitas vezes estão sujeitas a sintomas gástricos que alteram o ciclo do sono.

CONSELHOS NUTRICIONAIS PARA DORMIR MELHOR

Como vimos, certos alimentos afetam a quantidade e a qualidade do sono devido à sua composição e ao número de porções ingeridas. Os alimentos que participam na síntese de hormonas e neurotransmissores como a dopamina, adrenalina e norepinefrina dificultam o sono, enquanto aqueles que ajudam a regular a melatonina e a serotonina o favorecem. Portanto, principalmente à noite, deve-se preferir o **consumo de alimentos ricos em triptofano**, um aminoácido essencial (componente protéico) útil para a formação de **melatonina** e **serotonina**, que na natureza se encontra em alimentos como: leite, banana, abacate, abacaxi, feijão seco, trigo integral, grão de bico, lentilha, ervilha, espinafre, amendoim, amêndoa, avelã, queijo, ovos, carne e peixe. Porém, para garantir ao nosso organismo uma boa qualidade de sono, é necessário também proporcionar um fornecimento adequado de outros componentes nutricionais:

- **Carboidratos** (açúcares) que estimulam a secreção de insulina no pâncreas, uma hormona que aumenta a disponibilidade do triptofano necessário para formar serotonina. No entanto, escolha carboidratos complexos (pão, arroz, batata, massa) e não carboidratos simples (açúcar, doces, etc.).
- **Vitaminas:** as vitaminas B1 e B6, necessárias para a biossíntese da serotonina, interferem em parte nas funções de sono/vigília. O excesso de açúcar e doces diminui a biodisponibilidade da vitamina B6.
- **Cálcio e magnésio:** a ingestão diária adequada dessas substâncias permite dormir e descansar melhor à noite.

A QUE HORAS SE DEVE JANTAR?

Estudos científicos têm demonstrado que a hora do jantar não está diretamente relacionada com o sono, mas **o jantar deve ser sempre à mesma hora para habituar o corpo a horários fixos:** quanto mais regulares forem, mais fácil será para o corpo adaptar-se ao ritmo circadiano.

QUE QUANTIDADE SE DEVE COMER?

Não comer muito nem pouco. Uma regra essencial é ter em conta a quantidade de comida que ingerimos ao jantar. Comer muito ou pouco aumenta a probabilidade de ficar acordado a noite toda. Depois do jantar, devemos sentir-nos saciados mas não enfartados. É bom jantar cerca de 4 horas antes de se deitar, evitando dormir imediatamente após comer.

Alimentos recomendados à noite

- Massa, arroz, cevada, pão e todos os alimentos que contêm triptofano.
- Frutas doces e sazonais, de preferência maçãs, tâmaras, bananas, figos, dióspiros, passas.
- Sumo de cenoura.
- Legumes, especialmente alface, endívia vermelha, alho, abóbora, nabo e repolho.
- Leguminosas, ovos cozidos, de preferência carnes brancas (frango e peru) e peixes.
- Especiaria como manjeriço, hortelã e manjerona.
- Um copo de leite quente que, além de diminuir a acidez gástrica que pode interferir com o sono, faz entrar em circulação durante a digestão elementos que favorecem uma boa noite de sono graças às substâncias capazes de atenuar a insónia e o nervosismo, que estão presentes também nos queijos frescos e no iogurte.
- Infusões e tisanas adoçadas com mel.



Alimentos não recomendados à noite

- Alimentos muito salgados.
- Fumados e enchidos (chouriço, mortadela, salsichas, toucinho).
- Limitar crustáceos, mariscos, moluscos e vísceras (fígado, rim, coração, tripa, etc.).
- Pickles com vinagre e conservados em azeite (azeitonas, alcaparras, atum, sardinha, etc.).
- Mostarda, maionese, caril, pimenta, paprica, etc.
- Batatas fritas, pratos de caldo de carne, salgadinhos, comida enlatada.
- Chocolate, cacau, café, chá, licor, etc.
- Reduzir o consumo de álcool. A cerveja é preferível, embora em doses moderadas, porque o lúpulo favorece o sono.
- Para quem costuma levantar-se à noite para urinar: espinafre, cebola, melancia e melão não são recomendados.



Distúrbios do sono na mulher

Escrito por Onda (Observatório Nacional da Saúde da Mulher - Itália)

O corpo necessita de pausas e descanso para realizar atividades de recuperação, reparação e relaxamento. Sono de má qualidade pode causar problemas de saúde. Os primeiros sinais de falta de bom descanso são visíveis, a nível físico, por olheiras, pele pouco brilhante, pálpebras pesadas e caídas e fadiga, enquanto a nível comportamental manifestam-se com um maior estado de ansiedade, irritabilidade e nervosismo. Os distúrbios do sono que se manifestam por dificuldade em adormecer ou em descansar o suficiente são bastante comuns e podem ocorrer em qualquer idade.

Idealmente, o sono deve cobrir um terço do dia (uma hora de sono para cada duas horas de vigília). **Porém, hoje a quantidade de sono foi reduzida em média para uma hora e meia, com importantes repercussões na saúde física e mental. Isso afeta principalmente as mulheres quando sofrem alterações hormonais durante a menopausa, mas também devido a novos estilos de vida e condições ambientais ou profissionais.** A redução da quantidade de horas de sono, que para muitas delas é inferior a seis horas, pode desencadear a privação crónica do sono como um gatilho de distúrbios somáticos até se tornar em doença.

A importância de dormir bem

O sono é um componente essencial da saúde neurovegetativa e somática, emocional-afetiva e cognitiva. De facto, durante o sono o cérebro sincroniza os biorritmos essenciais para a saúde (pressão arterial, frequência cardíaca, temperatura corporal, ritmo sono-vigília, biorritmos hormonais e também tónus muscular) de modo a otimizar valores e reduzir os níveis de hormonas de alarme: adrenalina e cortisol. Durante os anos férteis, o sono nas mulheres regula os ritmos circadianos e os biorritmos endócrinos e neuroquímicos para fins reprodutivos. Além disso, o sono contribui para o bem-estar que alimenta a vontade de viver, desempenhando uma ação estabilizadora na regulação do humor, melhorando e reduzindo os níveis de ansiedade e irritabilidade. No nível cognitivo, especialmente na fase REM, o sono transforma traços de memória de curto prazo em traços de longo prazo. Desempenha um papel essencial na recuperação da fadiga e do desgaste diário, tanto metabólica, biológica e psicologicamente.

Distúrbios do sono durante a gravidez

Normalmente, as grávidas satisfeitas com a gravidez desfrutam de um sono de melhor qualidade graças ao efeito sedativo dos elevados níveis de progesterona e do seu metabolito, a alopregnanolona.

Problemas relacionados com a gravidez (desejada ou não), com o relacionamento e situação familiar, ou com possíveis dificuldades financeiras também podem alterar radicalmente o efeito endócrino favorável da progesterona.

Os distúrbios do sono mais comuns durante a gravidez são ronco e apneia; ambos podem ser indicadores de um risco aumentado de hipertensão durante a gravidez, razão pela qual a **qualidade do sono pode ser fundamental para o diagnóstico precoce de doenças importantes relacionadas com a gravidez.**

Distúrbios do sono durante a menopausa

A alteração na qualidade e quantidade de horas de descanso na menopausa é causada por **flutuações de estrogénios**. Podem ter consequências importantes na vida diária e na saúde, por exemplo: **alteração do humor e do comprometimento da memória, redução da energia vital, aumento da astenia e fadiga. Além disso, a falta de sono pode estar associada a um aumento do apetite por alimentos com alto teor calórico**, ricos em açúcares e gorduras; de facto, nessas condições, aumenta a secreção de grelina, um neuropeptídeo que aumenta a sensação de apetite e reduz a leptina, que, por sua vez, dá uma sensação de saciedade.

Isto explica o facto de as mulheres que dormem pouco ou mal terem uma maior tendência para ganhar peso e terem mais dificuldade em seguir uma dieta de forma consistente, especialmente na pré-menopausa e pós-menopausa.

No último período, observa-se **aumento da sensibilidade à dor, diminuição do desejo sexual e alteração dos ritmos circadianos do biorritmo cardiovascular.** A perda dos ritmos da pressão arterial circadiana, que normalmente atinge um mínimo por volta das três ou quatro da manhã associada a distúrbios do sono, antecipa e prevê o início de hipertensão pós-menopausa grave.

Distúrbios do sono e ciclo menstrual

Distúrbios nos ritmos sono-vigília, especialmente em mulheres que trabalham em “turnos” alternados, podem estar associados a **irregularidades menstruais e ciclos significativamente mais longos**. Estes últimos podem indicar um aumento de irregularidades na sincronidade neuroendócrina que coordena a ovulação com possível anovularidade ou fases lúteas inadequadas, o que pode resultar em fertilidade reduzida ou sexualidade alterada.

Distúrbios do sono e sexualidade

As implicações do sono para a vida sexual são duplas: por um lado, as consequências que a privação crónica do sono tem na redução da energia vital, alteração do humor e aumento da irritabilidade e, por outro lado, as repercussões sobre o desejo e a excitação mental que desaceleram o circuito da funcionalidade sexual.

Distúrbios do sono, biorritmos endócrinos e riscos oncológicos

Um aspecto crítico da perturbação do sono é o possível risco de cancro. Estão a ser desenvueltos estudos para determinar se a interrupção dos ritmos circadianos normais pode aumentar o risco de desenvolver cancro. Trabalhadores noturnos podem ter níveis de melatonina alterados, o que pode aumentar o risco de doenças relacionadas aos hormonas, incluindo cancro de mama e cólon.

Fonte: A. Graziottin, Perturbações do sono e saúde da mulher, Jornal da Associação Italiana de Medicina Geral, 5 de outubro de 2009.



Insónia infantil: quando a criança dorme mal

*Escrito por Dra. Vitalia Murgia - Pediatra,
Centro de Estudos de Formação e Investigação em Pediatria Territorial.*

Os “distúrbios do sono” são muito comuns na infância e causam desconforto e preocupação aos pais. **Parece que 25% das crianças podem ter distúrbios do sono em qualquer período entre a infância e a adolescência.** Na maioria dos casos, o problema resolve-se com o tempo, embora em alguns casos possa persistir, causando distúrbios emocionais e comportamentais. Assim como a criança, os pais também não dormem bem e isso tem um grande impacto na qualidade de vida familiar. O distúrbio do sono mais comum em crianças é a insónia infantil. Uma criança sofre de insónia infantil se por mais de três noites por semana apresentar: demorar para adormecer (mais de 30-45 minutos), acordar à noite e ter dificuldade para adormecer novamente (geralmente pede a presença da mãe e pai) ou acordar muito cedo. Menos frequentemente, a criança dorme mal devido a um problema pré-existente, por exemplo, apneia do sono devido a problemas obstrutivos das vias aéreas superiores (por exemplo, amígdalas volumosas), doenças crónicas ou dor. Nesse caso, o distúrbio do sono é resolvido se a doença subjacente for tratada adequadamente. A causa da maioria dos casos de insónia infantil não é uma doença.

Muitas vezes, é o resultado de comportamentos inadequados dos pais na hora adormecer o filho, que podem estar relacionados às formas, horários e atitudes, e que levam à criação de um círculo vicioso durante os primeiros seis a nove meses de vida. **O distúrbio do sono mais comum nos primeiros anos de vida é o que, em termos médicos, é chamado de associação entre distúrbio do sono e despertares noturnos.** A insónia infantil com frequentes despertares noturnos está relacionada ao facto de algumas crianças não conseguirem adormecer a não ser na presença de certos objetos ou situações, por exemplo, a presença constante da mãe ou do pai, ser abraçado e embalado, beber do biberão ou qualquer outro ritual criado com o tempo. Quando essas crianças acordam à noite, o que infelizmente acontece com frequência, ficam muito tempo acordadas e não conseguem voltar a dormir sozinhas. Por isso ligam para os pais, exigem a sua presença e para dormir precisam do ritual com que se habituaram a adormecer.

Na idade de 2 a 3 anos, a insónia aparece com mais frequência devido à dificuldade em adormecer (perturbação devido à definição inadequada de limites).

Isso geralmente deve-se ao facto de que os pais não conseguem estabelecer e fazer cumprir regras para adormecer. A criança recusa-se a ir para a cama na hora que a mãe e o pai estipulam, os pais muitas vezes cedem e pode demorar muito para a criança adormecer. Com o tempo, o problema piora e essas crianças costumam dormir muito menos do que seria esperado para a sua idade. Isso também pode ter um efeito negativo no comportamento em casa e na escola. Os factores que podem causar este problema são um estilo parental excessivamente permissivo, conflitos entre os pais sobre como criar a criança, comportamento não cooperativo da criança, etc. **A mais típica entre os 7 e os 10 anos de idade é a insónia devido a causas psicológicas e o medo de adormecer**, que provavelmente está relacionado a uma fase particular do desenvolvimento psicológico e emocional. É a idade em que as crianças adquirem o conceito de morte como um momento “irrevogável”. O problema pode ser desencadeado e mantido devido a eventos traumáticos, como problemas familiares graves, estados de ansiedade, stress, etc. Nesse tipo de perturbação, a criança, quando vai dormir, chora e precisa de ser tranquilizada, recusa-se a dormir. Os medos podem desaparecer parcial ou totalmente se dormir na companhia de alguém cuja presença o tranquilize. Outros tipos de insónia que uma criança pode sentir, como hipersonia, narcolepsia, distúrbios do sono relacionados à respiração (apneia do sono) e distúrbios do ritmo do sono circadiano, são muito menos comuns do que os problemas descritos acima, e todos requerem uma avaliação cuidadosa do pediatra e uma intervenção terapêutica complexa.

Quando ir ao pediatra

Há situações que devem ser partilhadas com o pediatra o quanto antes para que este avalie a situação da criança e decida como abordar o problema. Por exemplo, **se a criança dormiu mal durante muito tempo, se tem medos persistentes, se ronca à noite e tem episódios de apneia** (às vezes parece que pára de respirar). A avaliação do pediatra é ainda mais necessária se a criança, em decorrência do distúrbio do sono, mudar durante o dia, **for muito temperamental, constantemente rebelde, irritável e agressiva, ou ter falta de concentração na escola**.

Também é necessário consultar o pediatra em caso de sonambulismo, episódios de terror noturno, pesadelos frequentes (semanalmente ou várias vezes por semana). Em termos médicos, esses três distúrbios do sono são definidos como parassonias.

Como promover um bom sono

Algumas coisas que os pais podem fazer para favorecer o adormecimento e a manutenção de um sono sereno:

- **Estabeleça ritmos regulares de sono** (horários mais ou menos regulares para adormecer e acordar).
- **Crie um ritual positivo** (banho, luzes suaves, ler uma história e hora de dormir).
- **Coloque a criança na cama quando ela estiver com muito sono, mas ainda acordada**.
- **Saia do quarto antes que a criança adormeça** para que ela possa adquirir a capacidade de dormir sozinha.
- **Evite que a criança adormeça enquanto come, bebe tisanas, toca no cabelo do progenitor, é embalada nos braços, etc.** Caso contrário, ao acordar durante a noite, precisará das mesmas coisas para voltar a dormir.
- **À noite, é melhor criar um ambiente mal iluminado e não permitir que a criança brinque com o computador, tablet ou telemóvel após as 19h00.**
- **À noite, a televisão deve ser desligada** um pouco antes da criança ir dormir.
- Para manter a situação sob controlo à noite, deve **manter a calma e falar com a criança com voz firme e decidida**, mostrando-lhe o seu afeto mas também a sua firme intenção de que vá dormir à hora estabelecida.

Se, apesar de toda a boa vontade e empenho da mãe e do pai, não é possível estabelecer rituais e regras positivas e a criança acaba por dormir muito pouco, pode-se usar substâncias naturais como passiflora, erva-cidreira ou camomila. São plantas, utilizadas há milénios, cuja capacidade de promover relaxamento e sono tem sido reconhecida até mesmo através de investigações científicas. Uma combinação equilibrada de extratos titulados e padronizados destas plantas pode ajudar a criança, pois limita os despertares noturnos e facilita o adormecer. Isso pode melhorar a qualidade de vida da criança e dos pais, além de facilitar a aquisição de boas regras de higiene do sono.



Tratamentos para os distúrbios do sono

Escrito por Apoteca Natura

Todos os tópicos abordados até agora destacam o papel fundamental do sono na determinação do estado de saúde de qualquer pessoa. Evidências científicas **mostram que a má qualidade do repouso pode estar relacionada ao aparecimento de irritabilidade, ansiedade e depressão, além de doenças cardiovasculares e gastrointestinais.**

Portanto, é fundamental estar atento aos primeiros sinais de má qualidade do sono e **intervir rapidamente com opções de tratamento seguras e eficazes**, identificadas de acordo com a condição específica que causa o transtorno. Como já mencionado, **o primeiro passo é verificar se as regras de “qualidade do sono” estão a ser seguidas e, acima de tudo, se o problema persistir, consultar o médico ou especialista** para escolher o tratamento mais adequado.

Nos próximos parágrafos falaremos sobre os principais tratamentos para os distúrbios do sono, propondo um guia prático capaz de responder às questões mais frequentes.



Substâncias naturais para os distúrbios do sono

Escrito por Apoteca Natura

Utilizadas há milhares de anos **para o tratamento de distúrbios do sono em adultos e crianças, as substâncias naturais** (conforme indicado por dados de uso tradicional e literatura científica) **caracterizam-se pela sua eficácia, tolerabilidade e segurança de utilização.** Portanto, pode ser útil como complemento aos conselhos para adoção de um estilo de vida que favoreça uma melhor qualidade do sono, acrescentando também um suplemento à base de substâncias naturais para facilitar a restauração do ritmo fisiológico do sono.

Algumas substâncias naturais combinam uma ação sedativa leve com uma ação espasmolítica e relaxante muscular e são ideais para o tratamento de várias combinações de distúrbios (espasmos leves, distensão epigástrica, distúrbios digestivos, irritabilidade, etc.) que frequentemente acompanham aqueles que têm dificuldade para dormir. Deve-se salientar também que as substâncias naturais caracterizam-se por um excelente perfil de segurança e nenhuma das de uso comum causa sonolência diurna quando ingeridas nas doses recomendadas. A seguir, uma breve informação sobre as principais substâncias naturais úteis no tratamento dos distúrbios do sono.

PASSIFLORA (*Passiflora incarnata*)

Recomendada em crianças e adultos para **promover o descanso noturno e relaxamento.** Conforme confirmado por alguns estudos clínicos, a sua ação parece ser eficaz e isenta de efeitos secundários mesmo após tratamento prolongado. Também promove **uma atividade relaxante dos músculos lisos do trato gastrointestinal e genito-urinário.** É amplamente utilizada em conjunto com outras plantas, como a valeriana e erva-cidreira.

VALERIANA (*Valeriana officinalis*)

Tanto o fármaco como os seus extratos são amplamente usados para promover o sono. A valeriana **é capaz de reduzir significativamente o tempo necessário para adormecer, induzindo um sono fisiológico,** além de atenuar a tensão nervosa. Não há efeitos colaterais se tomada de acordo com as doses recomendadas; o uso de valeriana é contra-indicado em crianças menores de 3 anos.

PAPOILA CALIFORNIANA (*Eschscholtzia californica*)

É utilizada isoladamente ou em conjunto com outras substâncias naturais de ação relaxante (passiflora, valeriana e erva-cidreira) **para reduzir o tempo para adormecer** e melhorar a qualidade do sono, para além da sua **ação relaxante também a nível gastrointestinal**.

ERVA-CIDREIRA (*Melissa officinalis*)

As preparações à base de erva-cidreira têm uma **ação relaxante e sedativa**. Também é útil para promover o **bem-estar gastrointestinal**, sobretudo em indivíduos particularmente ansiosos. O uso de preparações à base de erva-cidreira é considerado seguro. Não há efeitos colaterais conhecidos nas doses recomendadas.

CAMOMILA (*Chamomilla recutita*)

A camomila é particularmente indicada **para promover o sono em crianças**, sendo útil em casos de dificuldade para dormir devido a pequenos problemas digestivos. Na verdade, a sua ação calmante está associada a uma forte **ação protetora das mucosas**. A camomila também é usada no tratamento de distúrbios gastrointestinais e má digestão.



GRIFFONIA (*Griffonia simplicifolia*)

As sementes são particularmente úteis **para promover a regulação do humor, melhorar estados de agitação, dificuldade para dormir e controlar a sensação de fome** graças à presença de várias substâncias, entre elas o 5-hidroxitriptofano, precursor da serotonina (um importante neurotransmissor que participa tanto na regulação do humor quanto no controlo da sensação da fome) e da melatonina (uma hormona que regula os ciclos sono-vigília).

LÚPULO (*Humulus lupulus*)

É recomendado em **casos de tensão, inquietação e distúrbios do sono pelas suas qualidades sedativas e calmantes**. Para este efeito, é também amplamente utilizado em associação com outras substâncias naturais, como a valeriana e a erva-cidreira. Ao lúpulo também é atribuída uma **ação estomáquica e de estimulação do apetite**, graças à presença de princípios amargos, recomendando-se o seu uso **em casos de digestão difícil**. É considerado seguro e não há efeitos colaterais significativos conhecidos quando usado nas doses recomendadas.

ESPINHEIRO BRANCO (*Crataegus monogyna*, *C. oxyacantha*)

Na literatura, o espinheiro branco é descrito como uma mistura de substâncias indicadas principalmente **para os distúrbios do aparelho cardiovascular**. No entanto, o uso tradicional do espinheiro branco como **substância relaxante** continua a ser um dos mais conhecidos. A atividade ligeiramente hipotensora também é interessante. Entre as substâncias relaxantes, é claramente a mais indicada nos casos em que surgem fenómenos como palpitações ou ligeiro aumento da pressão arterial devido a um período particularmente stressante e, por isso, alguns a chamam "valeriana do coração".



Quais são e como funcionam os medicamentos para a insônia?

Escrito por Dr. Giuseppe Ventriglia, Responsável Nacional da Área de Formação SIM

Os medicamentos que facilitam o início e a duração do sono são definidos como hipnóticos. Existem dois tipos no mercado: as benzodiazepinas e os chamados medicamentos Z (zolpidem, zopiclona e zaleplon). Algumas benzodiazepinas têm efeito prolongado (mesmo além de 100 horas), portanto, devem ser prescritas pelo médico apenas em casos especiais; outras duram algumas horas e graças a esse efeito curto são mais adequadas para promover um rápido início de sono, além de evitar sofrer uma “ressaca” com o efeito sedativo matinal. São medicamentos que **só podem (e devem) ser adquiridos mediante receita médica**, obrigação que se aplica à grande maioria dos medicamentos e que serve justamente para proteger a saúde das pessoas, evitando que sejam tomados sem uma avaliação minuciosa.

Como se tomam?

Os “tranquilizantes” são tomados durante o dia, enquanto os produtos para insônia são tomados pouco antes de dormir. Como a intensidade do efeito pode variar de um indivíduo para outro, normalmente o médico recomenda começar com doses baixas que só aumentam se não forem eficazes. O tratamento deve ser o mais curto possível, geralmente entre alguns dias e 2 ou 3 semanas, raramente mais longo, geralmente seguido por um curto período de redução gradual da dose, possivelmente acompanhado pela introdução de medicamentos (os chamados antidepressivos) mais adequados para o tratamento a longo prazo da insônia com ou sem outros transtornos de humor. No entanto, esses medicamentos não devem ser tomados sem uma avaliação do médico, que geralmente os recomenda quando os níveis de ansiedade ou insônia são altos ou causam problemas significativos para o paciente.

Existe alguma precaução especial?

É sempre importante seguir criteriosamente a dose indicada pelo médico, respeitando as doses e os horários de toma. Quando estes medicamentos são tomados durante longos períodos de tempo, é possível ocorrer **habituação**, levando a alguma perda de eficácia. **Se o uso for ainda mais longo, leva a uma verdadeira dependência**, de modo que, se for interrompido repentinamente, podem aparecer fenômenos muito incômodos (os chamados sintomas de abstinência) como dores de cabeça, dores musculares, estado de grande inquietação, irritabilidade, confusão mental e, claro, piora do sono.

Têm efeitos indesejáveis?

Medicamentos hipnóticos (como sedativos em geral) podem causar efeitos indesejáveis de diferentes naturezas e intensidades: sensação de vazio, fadiga, prolongamento do tempo de reação, redução da coordenação motora e deterioração da capacidade intelectual, aumento da probabilidade de perda de equilíbrio e quedas. Isso traduz-se, entre outras coisas, em menos segurança para a integridade pessoal, para o desempenho das atividades normais de trabalho e domésticas e, pior ainda, um alto risco ao conduzir um carro ou usar máquinas perigosas.

Todos os efeitos colaterais são mais frequentes e mais preocupantes em pessoas idosas, onde, entre outras coisas, podem ocorrer às vezes efeitos paradoxais, de modo que, em vez de um efeito calmante, podem surgir comportamentos estranhos, agressivos ou desinibidos, estados de ansiedade e inquietação, irritabilidade e às vezes alucinações.

Existem medicamentos que devem ser evitados?

Como já foi dito, este tipo de medicamentos **nunca deve ser tomado por iniciativa própria e menos ainda (exceto, é claro, nos casos indicados pelo médico) juntamente com outros medicamentos capazes de acentuar a sua ação sedativa** (outros hipnóticos e tranquilizantes, neurolépticos, antidepressivos, antiepilépticos), alguns tipos de medicamentos antialérgicos e alguns analgésicos de alta potência.

Existe algum problema com alimentos e bebidas?

O mais importante a recordar ao tomar estes fármacos é que o álcool aumenta bastante o seu efeito: uma pessoa que esteja a tomar fármacos com ação sedativa ou para a insónia deve, portanto, prestar atenção para não ingerir bebidas alcoólicas, sobretudo para evitar situações perigosas ao conduzir um veículo ou ao operar máquinas delicadas ou perigosas.

Podem ser tomados durante a gravidez e amamentação?

Todos esses medicamentos são capazes de passar para a corrente sanguínea do feto, por isso não devem ser tomados durante a gravidez (exceto em casos muito especiais e em momentos específicos, de acordo com a opinião do médico) para evitar consequências que podem tornar-se especialmente graves para o feto. Se esses medicamentos forem necessários, as mulheres com potencial para engravidar devem informar o médico sobre a possibilidade de estar grávida ou de planear uma gravidez. Os medicamentos psicotrópicos passam para o leite materno, por isso as mães que amamentam só devem tomá-los mediante receita médica.

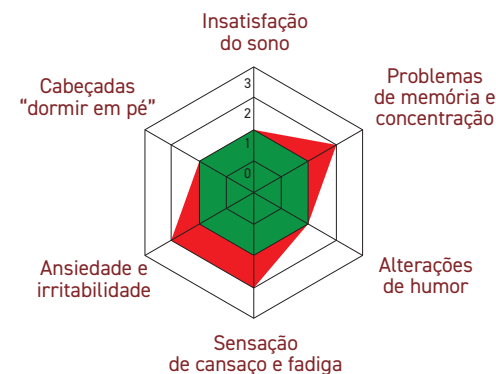


Descubra e marque nas Farmácias Apoteca Natura o Serviço de Prevenção "Durma bem, acenda a sua vida"

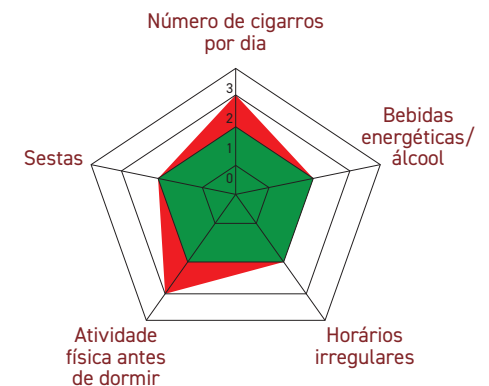
Apoteca Natura, em colaboração com **SIMG** (Sociedade Italiana de Medicina Geral e Atenção Primária) realizou um teste para:

- elaborar o **Mapa do Sono**;
- detetar eventuais **Fatores de Risco** a analisar em maior detalhe com o próprio médico.

Mapa da percepção geral da qualidade do sono



Mapa de hábitos relacionados com a qualidade de sono



Realize o **Teste** nesta farmácia e receba um aconselhamento personalizado.

Porquê escolher uma Farmácia Apoteca Natura?

A **Apoteca Natura** é uma **Rede internacional de Farmácias**, capaz de ouvir as pessoas e orientá-las para um caminho de **Saúde Consciente**; especializada nas principais **necessidades de tratamento e prevenção**. A Apoteca Natura está constantemente à procura de uma total integração **no setor da saúde** e oferece uma seleção cuidadosa de produtos, com um foco particular sobre os **produtos naturais**. No meio deste caminho de saúde está a **Pessoa**, o respeito pelo seu organismo e pelo **ambiente** em que ela vive.



Cuidamos de si
de coração



Dê peso
à sua saúde



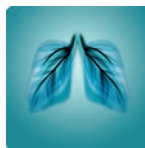
Estômago
e intestino
no centro da
sua saúde



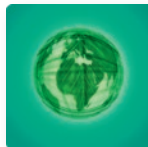
Durma bem,
acenda
a sua vida



Colha a flor
de cada
idade
OSTEOPOROSE
E MENOPAUSA



A saúde
das vias
respiratorias



O ambiente
é saúde



Promova
a sua saúde



A felicidade
é saúde



FSC

