

INSÔNIA: ESPECIALISTAS ALERTAM PARA RISCOS DE REMÉDIOS INADEQUADOS



“Minha insônia começou quando mudei de trabalho e passei a ficar 100% home-office” [escritório de casa]. O que poderia ser uma facilidade foi o início dos episódios de insônia para a jornalista Poliana Bollini Marques, de 49 anos. “Apesar de todas as facilidades e de não precisar mais acordar antes das seis horas da manhã, meu horário de dormir ficou bem complicado e só conseguia adormecer por volta das três da madrugada”, recorda.

Poliana conta que ficou um tempo sem se tratar. *“Fiquei um bom tempo assim e atribuindo a insônia a mudança no trabalho. Eu simplesmente não tinha sono. Até hoje é muito raro. Mesmo quando ia dormir tarde e acabava acordando cedo, durante o dia não sentia – e ainda não sinto – sono”.*

O Estudo Epidemiológico do Sono de São Paulo (Episono), conduzido pelo Instituto do Sono, apontou que 45% das pessoas queixam-se de insônia ou dificuldade para dormir em São Paulo. A mesma pesquisa revelou que 15% dos paulistanos sofrem de insônia crônica.

A insônia é definida com a insatisfação em relação à qualidade e/ou quantidade de sono, podendo se manifestar como a dificuldade em iniciar o sono, assim chamada de insônia inicial; dificuldade em manter o sono: presença de despertares ao longo da noite, chamada de insônia de manutenção; ou pode se manifestar por um despertar antes do horário previsto, com dificuldade de retornar ao sono, chamada de insônia do despertar precoce.

“A insônia crônica é quando acontecem episódios pelo menos três vezes por semana durante o mínimo de três meses, com consequências diurnas, associada à perda de concentração, alteração de memória, irritabilidade, perda de produtividade, normalmente consequências desse sono fragmentado”, explica a pneumologista e especialista em sono Luciane Luna de Mello, do Instituto do Sono. Um período inferior a este, isto é, por um mês ou menos é insônia aguda.

A insônia pode estar associada a outras doenças como depressão, ansiedade, doenças neurológicas e situações de dores crônicas, por exemplo. *“Além disso, também pode estar associada a hábitos, comportamentos inadequados que não favorecem o relaxamento e o início do sono como o uso de excessivo de telas - especialmente próximo do horário de dormir, consumo excessivo de café ou bebida alcoólica, alimentação pesada ou gordurosa antes do horário de dormir”,* disse a neurologista Marcia Assis, vice-presidente da Associação Brasileira do Sono (Absono).

A prática de atividade física próxima ao horário de dormir e as condições do ambiente de dormir como temperatura e ruídos, ou ainda ter um parceiro de cama que ronca, podem perturbar o sono, completa a neurologista. *“Até mesmo outra doença do sono pode estar associada à insônia e causar a piora da qualidade do sono como a Apneia do Sono”,* acrescenta a neurologista.

Impactos

“A insônia tem um impacto absolutamente importante na sociedade, impacta no dia a dia, na produtividade e na saúde das pessoas”, alerta a médica Luciane Luna de Mello, do Instituto do Sono. Segundo a especialista, a insônia ainda pode diminuir a imunidade e piorar a condição clínica. “Esses indivíduos podem ter ainda uma irritabilidade, inclusive com quadros neurológicos ou psiquiátricos associados a esse processo de insônia, que podem gerar processos psiquiátricos. Outras vezes a insônia é gerada por doenças psiquiátricas, como causa secundária”, explica.

Poliana Bollini Marques procurou ajuda quando percebeu os prejuízos que a falta de sono causava durante o dia. *“Muito cansaço, memória ruim, um pouco de irritabilidade e pouca produtividade. Fora o incômodo, tristeza mesmo, de ficar acordada todo dia até às três horas da manhã”, relembra.*

Mas, antes de procurar ajuda, ela tentou medicamentos por conta própria. *“Fiz uso de melatonina sem prescrição médica. Foram meses tomando e nada de resultados. Achei que melatonina era para insônia, mas hoje eu sei que ajuda em casos de jet lag [mudança de fuso horário que provoca alterações dos padrões de sono], por exemplo. Melatonina não é tratamento para insônia. Além da melatonina, tomei remédios fitoterápicos. Como um só não funcionava, às vezes tomava dois ou três. Nada adiantou”, conta a jornalista.*

Mesmo com tantas ofertas de medicações para induzir ao sono, a automedicação não é uma solução a longo prazo, explica a especialista Luciane de Mello. *“Muitos indivíduos com automedicação chegam no consultório até viciados em remédios que não vão ser os mais adequados para aquele quadro”.*

Entre os medicamentos tomados por conta própria estão os fitoterápicos. *“Muitos fitoterápicos não têm o efeito sobre o sono adequado, muitos não têm confirmação científica de que atuam sobre o sono. Na literatura [médica], o que tem uma confirmação melhor é a valeriana [planta medicinal]. Mas tem que ser adequada para um quadro leve de insônia ou para indivíduos mais jovens”, observa Luciane.*

A médica adverte que as medicações não são isentas de efeitos colaterais. *“É preciso ter cuidados porque toda medicação é substância química e, mesmo a substância natural tem suas substâncias intrínsecas e que vão fazer algum tipo de efeito, algumas consequências relacionadas ao uso indiscriminado e em quantidades que não devem ser usadas”, frisou.*

Melatonina

“A melatonina não é uma substância recomendada para o tratamento da insônia”, alerta a neurologista Marcia Assis, vice-presidente da Absono. “A melatonina é um hormônio e não é utilizada para tratar a insônia”.

A especialista esclarece que existem doenças do sono e situações médicas especiais que a melatonina pode ser indicada pelo médico, *“porém, não deve ser usada por conta própria e menos ainda para tratar a insônia, pois não é recomendada. A tentativa, sem orientação, de tratar a insônia pode apenas mascarar os sintomas e provocar o estado crônico”, adverte a neurologista.*

Márcia ressalta que existem medicamentos aprovados e recomendados para os diversos tipos de insônia, mas que o tratamento considerado padrão ouro para a insônia é a Terapia Cognitivo Comportamental para a Insônia (TCC-I).

“As terapias medicamentosas e não medicamentosas podem ser associadas. Deve-se lembrar que a TCC-I é realizada pelo profissional da psicologia especializado em sono. Além disso, a higiene do sono deve ser estabelecida para os melhores resultados”.

Tratamentos

Poliana vem se tratando com a TCC, indicação de uma otorrinolaringologista, especialista em medicina do sono. *“Foi um divisor de águas! Ela me orientou, me ensinou sobre a higiene do sono e fiz Terapia Cognitiva Comportamental. Também procurei uma psiquiatra, pois a pandemia prejudicou ainda mais meu sono. Hoje, tomo uma medicação, o cloridrato de trazodona, e faço acompanhamento com a psiquiatra e a psicóloga”.*

Para ela, o que falta agora é fazer exercícios físicos, *“pois eles ajudam muito em toda a nossa saúde. Além disso, tenho 49 e anos e percebo que estou entrando na perimenopausa. Outra fase que mexe com o sono. Vou incluir a ginecologista nesta etapa como mais uma ajuda para cuidar do meu sono. Me sinto muito melhor, mas ainda tem ajustes, pois as fases da vida estão mudando e é preciso prestar atenção, sempre”*, alerta.

A terapia tem como base a higiene do sono, um conjunto de práticas que prepara o organismo para dormir. Entre as orientações, os especialistas indicam aos pacientes sair da cama, quando despertam no meio da noite, ficam ruminando ideias e não conseguem dormir. Em outro ambiente, devem se dedicar a uma atividade relaxante, como a leitura de um livro, meditação ou realizar técnicas de respiração para que mudem o pensamento e consigam adormecer. *“Assim, o cérebro vai associar a cama ao sono e não à insônia”*, ressalta a médica Luciane Luna de Mello.

Higiene do sono

Para todos que apresentam insônia ou não, cuidar dos hábitos antes de dormir é fundamental para uma boa noite de sono. Baseadas na higiene do sono, as médicas Luciane Luna de Mello e Marcia Assis mostram como hábitos adequados podem ajudar as pessoas a dormir melhor.

- Mantenha uma rotina: estabeleça horários para o sono, a alimentação, os exercícios físicos, o lazer, o trabalho e as atividades com a família.
- Não leve o notebook ou celular para cama: Eletrônicos provocam aumento do estado de alerta, além da luminosidade dificultar o início do sono.
- Desacelere antes de dormir: pelo menos uma hora antes de se deitar faça uma atividade relaxante: tome banho, leia, ouça música, faça meditação ou qualquer outra atividade que ajude a desacelerar.
- Evite permanecer na cama trabalhando, lendo e-mails, assistindo TV. Reserve este momento para

atividades que provoquem relaxamento. Deite-se somente quando estiver com sono.

- Evite alimentos pesados e bebidas com cafeína: faça refeições leves até duas horas antes de deitar. Não tome café, energéticos e chá preto e outras infusões que contêm cafeína à noite.

- Atividade física é uma boa, mas não próximo ao momento de dormir: pratique exercícios com regularidade, mas respeite um intervalo de pelo menos quatro horas antes do horário de dormir.

- Mantenha o local de dormir ventilado, silencioso e escuro. Procure deixar numa temperatura adequada e confortável. Ambientes muito quentes ou frios podem dificultar o início do sono ou provocar despertares durante a noite.

- Verifique seu travesseiro e o colchão, pois a vida útil da maioria deles é de oito a dez anos.

- Evite as bebidas alcoólicas - elas podem causar um relaxamento nas primeiras horas de ingestão, entretanto, ao longo da noite, provocam fragmentação do sono e redução de fases mais profundas de sono. Além disto, o relaxamento do álcool pode agravar o ronco. O tabagismo também prejudica o sono.

- Para aqueles que preferem um cochilo durante o dia, este deve ser curto, no máximo 20 a 30 minutos e após o almoço.

- Evite o uso de medicações para o sono sem a prescrição médica, pois podem causar efeitos indesejáveis e negativos. A ajuda de um profissional é fundamental.

Foto: Divulgação

<https://www.jornalpanfletus.com.br/noticia/4252/insomnia-especialistas-alertam-para-riscos-de-remedios-inadequados> em 25/09/2026 17:07