Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

MATERIAL DE PSICOEDUCAÇÃO

Sono e Insônia: Entendendo e Cuidando do seu Sono

Este material foi preparado para ajudar você a entender melhor como funciona o sono, o que caracteriza a insônia e quais estratégias têm respaldo científico para melhorar a qualidade do seu descanso.

O que é o sono e como ele é regulado

O sono é regulado por dois mecanismos que atuam em conjunto:

- Impulso homeostático do sono: quanto mais tempo ficamos acordados, maior a "pressão" para dormir. Esse impulso se acumula ao longo do dia e é aliviado durante o sono.
- Ritmo circadiano: um relógio biológico interno, sincronizado principalmente pela luz, que determina os horários em que naturalmente sentimos sono ou estamos mais alertas.

Quando esses dois sistemas estão bem sincronizados — por exemplo, com horários regulares e exposição adequada à luz — o sono tende a ser mais eficiente. Hábitos irregulares, uso de telas à noite, cochilos longos ou horários variáveis de despertar podem desalinhar esse sistema.

O que caracteriza a insônia

A insônia não é apenas "dormir mal" ocasionalmente. Clinicamente, ela é definida pela presença de dificuldade persistente para iniciar o sono, mantê-lo ao longo da noite, ou despertar muito mais cedo do que o desejado, associada a prejuízo no funcionamento diurno (cansaço, irritabilidade, dificuldade de concentração, entre outros).

- Insônia aguda: dura até 3 meses, geralmente associada a um fator desencadeante identificável (estresse, mudança de rotina, evento de vida).
- Insônia crônica: ocorre pelo menos 3 vezes por semana, por 3 meses ou mais, e frequentemente persiste mesmo após o fator desencadeante inicial ter sido resolvido — isso acontece porque comportamentos e pensamentos compensatórios (como passar mais tempo na cama tentando dormir, ou monitorar o relógio) acabam mantendo o problema.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Um ponto importante: higiene do sono sozinha costuma não ser suficiente

> *Diretrizes clínicas atuais (American Academy of Sleep Medicine, com endosso da World Sleep Society) indicam que orientações de higiene do sono, quando usadas isoladamente, não têm eficácia comprovada para tratar insônia crônica. Elas são úteis como parte de uma abordagem mais ampla, não como tratamento único.*

O tratamento de primeira linha com maior evidência científica para insônia crônica é a Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (TCC-I), uma abordagem estruturada e multicomponente. Isso não significa que a higiene do sono seja inútil — ela continua sendo uma base importante — mas, se a dificuldade para dormir for persistente, vale conversar com seu psicólogo(a) ou médico(a) sobre uma abordagem mais completa.

Princípios de higiene do sono

Estas orientações ajudam a criar condições favoráveis ao sono:

- Mantenha horários regulares para dormir e, principalmente, para acordar — inclusive nos fins de semana.
- Exponha-se à luz natural pela manhã; à noite, reduza a luz artificial e o uso de telas 1 a 2 horas antes de dormir.
- Evite cafeína (café, chá preto, energéticos, alguns refrigerantes) a partir do início da tarde.
- Evite álcool e nicotina próximo ao horário de dormir — ambos fragmentam o sono, mesmo que o álcool inicialmente cause sonolência.
- Evite cochilos longos (mais de 20-30 minutos) ou tardios, que reduzem a pressão de sono à noite.
- Pratique atividade física regularmente, evitando exercícios intensos muito próximos ao horário de dormir.
- Mantenha o quarto escuro, silencioso e em temperatura agradável; evite deixar o relógio visível, pois checar as horas durante despertares noturnos aumenta a ansiedade.
- Evite refeições pesadas pouco antes de deitar.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Outras estratégias da TCC-I

Quando a higiene do sono não é suficiente, a TCC-I combina outras técnicas com maior nível de evidência:

- Controle de estímulos: fortalecer a associação entre cama/quarto e sono. Na prática, significa só ir para a cama quando estiver com sono, sair da cama se não conseguir dormir em cerca de 20 minutos e usar a cama apenas para dormir (evitando trabalhar, comer ou usar celular nela).
- Restrição de sono: ajustar temporariamente o tempo passado na cama para se aproximar do tempo real de sono, o que aumenta a eficiência do sono; o tempo na cama é então ampliado gradualmente. Essa técnica costuma ser conduzida com acompanhamento profissional.
- Técnicas de relaxamento: respiração diafragmática, relaxamento muscular progressivo e outras práticas que reduzem a ativação fisiológica antes de dormir.
- Reestruturação cognitiva: identificar e trabalhar pensamentos e crenças disfuncionais sobre o sono (por exemplo, “preciso dormir 8 horas ou o dia será um desastre”), que costumam alimentar a ansiedade em torno de dormir.

Mitos comuns sobre o sono

- “Todo mundo precisa de 8 horas de sono.” — A necessidade de sono varia entre indivíduos, geralmente entre 7 e 9 horas para adultos; o que importa mais é como você se sente e funciona durante o dia.
- “Ficar na cama tentando dormir aumenta as chances de pegar no sono.” — Na verdade, isso tende a fortalecer a associação entre cama e vigília/frustração, dificultando ainda mais o sono.
- “Álcool ajuda a dormir.” — Pode facilitar o início do sono, mas fragmenta o sono na segunda metade da noite e piora sua qualidade.
- “Recuperar o sono perdido no fim de semana resolve o problema.” — Dormir mais tarde nos fins de semana desregula o ritmo circadiano e pode dificultar ainda mais dormir durante a semana.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591

Dr. Luiz Lippi Rachkorsky

Psiquiatra
Psiquiatria Geriátrica e Neuropsiquiatria
CRM 149.854

Sobre o uso de medicação para insônia

Em alguns casos, o médico(a) responsável pode considerar o uso de medicação como parte do tratamento — geralmente em conjunto com as estratégias comportamentais, e não como substituto delas. Algumas classes de medicamentos utilizadas incluem:

- Agonistas de receptores de melatonina (como a própria melatonina e o ramelteon): atuam regulando o ritmo circadiano; costumam ter perfil de segurança mais favorável, mas a eficácia varia entre pessoas.
- Hipnóticos não benzodiazepínicos ("Z-drugs", como zolpidem e eszopiclona): eficazes no curto prazo, mas associados a risco de tolerância, dependência e comportamentos complexos durante o sono (como sonambulismo); geralmente indicados por tempo limitado.
- Benzodiazepínicos: eficazes para insônia de curto prazo, mas com maior risco de dependência, tolerância e sintomas de abstinência ao interromper o uso; hoje são menos indicados como primeira escolha.

> *Toda decisão sobre iniciar, ajustar ou suspender medicação para o sono é do médico(a) que acompanha você — psiquiatra ou clínico(a). Não interrompa ou altere doses por conta própria, mesmo que o sono já esteja melhor: a suspensão de alguns medicamentos precisa ser gradual para evitar efeito rebote ou sintomas de abstinência.*

Se você já faz uso de alguma medicação para dormir, as estratégias deste material continuam sendo importantes: elas ajudam a reduzir a dependência do remédio como única solução e sustentam os ganhos a longo prazo, inclusive caso vocês decidam, junto ao médico(a), reduzir a dose no futuro.

Este material tem caráter educativo e não substitui a avaliação médica individualizada. Traga suas dúvidas para conversarmos na próxima sessão.

Mairinque - Rua Dr. Júlio Prestes de Albuquerque, 374 - Centro
(11) 4708-3322 / (11) 4718-3467

Sorocaba - Instituto do Cérevro - Rua Conde Francisco Matarazzo, 58 - Jd. Vergueiro
(15) 3233-8591