

# SERÁ QUE O QUE SABEMOS SOBRE O SONO NÃO PASSA DE FICÇÃO?

**Eduarda Sousa-Sá, PhD**  
**Sara Pereira, PhD**  
**Rute Santos, PhD**

**Cideões**

Centro de Investigação em Desporto,  
Educação Física, Exercício e Saúde



UNIVERSIDADE  
LUSÓFONA



Deitarmo-nos na cama no fim de um longo dia é sempre algo pelo qual ansiamos. No entanto, para muitos de nós, o sono (ou a falta de sono) pode ser causador de stress e ansiedade. E se eu não conseguir dormir? Como será o meu dia de amanhã se não conseguir descansar 8 horas? Será que posso compensar com sextas? As crenças geradas em torno do sono não favorecem algumas situações. Neste sentido, pretendemos esclarecer alguns mitos comuns sobre o sono, ajudar a separar a realidade da ficção e, também, aliviar algumas preocupações em torno de questões relacionadas com o sono.

O sono é uma necessidade humana básica e é essencial para uma boa saúde, boa qualidade de vida e um bom desempenho durante o dia<sup>1</sup>. Quando falamos de sono, devemos ter sempre em consideração as suas duas principais componentes: a duração e a qualidade. Alterações em qualquer uma destas componentes são a principal razão para justificar uma frase, infelizmente, cada vez mais recorrente “hoje dormi mal”. Quando falamos de duração do sono, referimo-nos ao número total de horas de sono dormidas, quer durante a noite, quer ao longo do dia, ou seja, num período de 24 horas. Hoje em dia sabemos que o número de horas de sono recomendadas varia de acordo com as idades. Assim, chegamos ao 1º mito: **os adultos precisam de cinco ou menos horas de sono.** ‘Quantas horas tenho de dormir de facto, para ter a capacidade de desempenhar as minhas atividades diárias de modo eficiente, não ficar doente, ser mentalmente forte, e poder ter o estilo de vida que gostaria de ter?’ Esta é uma pergunta muito comum que paira constantemente na cabeça de todos nós. Aparentemente, alguns adultos sentem que dormir menos de 5 horas pode ser suficiente; o que é uma suposição problemática.

A não ser que seja uma exceção à regra e pertença a um grupo muito restrito de pessoas (cerca de uma em cada quatro milhões<sup>2</sup>) que possui uma mutação genética que lhes permite dormir naturalmente durante períodos mais curtos e acordar a sentir-se bem, 5 horas ou menos por dia pode não ser suficiente. Assim, **a recomendação da duração do sono para adultos (pessoas com idades entre 18 e 64 anos) é de 7 a 9 horas por noite<sup>1</sup>**. No entanto, de acordo com as estatísticas do Dia Mundial do Sono, a privação de sono ameaça a saúde de aproximadamente 45% da população mundial<sup>3</sup> e os dados nacionais mostram que entre 21% e 46% dos Portugueses dormem menos de 6 horas por dia<sup>4,5</sup>. Uma compilação de estudos com mais de 5 milhões de participantes, publicada na revista ‘Sleep Medicine’, mostrou que dormir constantemente 6 horas ou menos por noite, aumenta muito o risco de mortalidade prematura, assim como o risco de consequências adversas para a saúde, incluindo diabetes, doença cardiovascular ou coronária e obesidade<sup>6</sup>.

‘E se eu passar a dormir mais? A minha saúde vai melhorar?’ A resposta é: se dorme menos do que o recomendado, é provável que se dormir mais a sua saúde melhore. Num estudo que durou mais de 12 anos, e incluiu mais de 10 mil funcionários públicos britânicos, os investigadores descobriram que aqueles que diminuíram o seu sono de

7 para 5 horas ou menos por noite, tinham quase o dobro da probabilidade de mortalidade prematura, especialmente por doença cardiovascular<sup>7</sup>. No entanto, sabemos também que com o avançar da idade, é normal que haja uma diminuição na duração do sono. O envelhecimento pode afetar o ritmo circadiano de uma pessoa e tornar mais difícil que esta durma o tempo que necessita, assim como alguns problemas de saúde que aparecem com a idade. Exemplo disso são as dores artríticas que podem também interferir com uma boa noite de sono<sup>8</sup>.

‘Mas eu estou habituado a dormir sempre poucas horas...’ Assim, chegamos ao 2º mito: **o meu corpo habitua-se a dormir menos.** A investigação mostra que a falta de sono tem custos para a saúde a curto e longo prazo, demonstrando que o cérebro e o corpo não se habitua a dormir menos<sup>6</sup>. Após algumas noites de sono insuficiente, é provável que se sinta mais sonolento durante o dia. Este aumento da sonolência diurna pode estabilizar-se durante semanas ou até meses quando não dorme o suficiente, mas isto não significa que o seu corpo esteja a funcionar plenamente ou que esteja efetivamente a ajustar-se à perda de sono. Assim, sabe-se que a privação persistente do sono afeta, a curto prazo, o nosso desempenho diário, prejudicando a tomada de decisões, a memória, a concentração e a criatividade<sup>9</sup>. A longo prazo, um sono insuficiente pode causar danos em diversos aspetos da saúde, incluindo o metabolismo, o sistema cardiovascular, o sistema imunitário, a produção hormonal e a saúde mental<sup>9-12</sup>. Portanto, mesmo que pareça que o seu corpo está a habituar-se a dormir muito pouco, na realidade, pode estar a acumular problemas de saúde mais graves devido à incapacidade em conseguir o sono que necessita.

Vejamos agora o caso dos adolescentes e da sua duração do sono. Se dizemos que os mais velhos tendem a dormir menos, seria de esperar que os mais novos dormissem mais. Mas de facto, não é isto que acontece. Sabemos que uma grande parte dos adolescentes dormem pouco, muito porque se deitam bastante tarde e acordam cedo. Chegamos assim ao 3º mito: **os adolescentes não dormem o suficiente apenas porque escolhem ficar acordados até tarde.** A duração de sono recomendada para esta faixa etária é de 9 a 11 horas para crianças entre os 6 e 13 anos de idade e de 8 a 10 horas para crianças entre os 14 e 18 anos. No entanto, um número significativo de adolescentes (varia entre 25% e 72%<sup>13-15</sup>), dorme menos do que o recomendado – cerca de 6 horas por noite, especialmente em dias da semana. Em muitos casos, isto deve-se ao facto de o seu horário de sono implicar idas para a cama muito tarde, que, conseqüentemente, os leva a adormecer tardiamente. No entanto, esta tendência ‘noturna’ (coruja em Inglês) não é simplesmente uma questão de escolha; pelo contrário, é um reflexo das mudanças biológicas que começam na altura da puberdade e que atrasam o ritmo circadiano dos adolescentes em cerca de 2 horas<sup>16</sup>, o que significa que os seus relógios biológicos internos podem, de facto, mantê-los acordados mais tarde à noite e podem interferir com o despertar de manhã. É claro que as escolhas individuais para dar prioridade às obrigações escolares, eventos sociais, e tempo de ecrã em vez do sono podem exacerbar este tempo de sono biologicamente atrasado.

Embora a maioria das preocupações sobre a duração do sono se concentrem em dormir muito pouco, há também problemas que podem surgir de dormir demasiado. ‘E sono a mais? O que acontece se eu dormir sempre mais do que o recomendado?’ Passemos então ao 4º mito: **mais sono é sempre melhor para a minha saúde.** Não é verdade. Um estudo recente com mais de 5 milhões de participantes de vários países, mostrou que a longa duração do sono (em média, mais de 8/9 horas por dia) está relacionada com um aumento do risco de mortalidade prematura, de diabetes tipo 2, doença cardiovascular, enfarte, doença coronária e obesidade<sup>17</sup>. No entanto, devemos ressaltar que algumas pessoas em circunstâncias específicas, como por exemplo em recuperação de doenças, podem necessitar de sono extra.

Abordemos agora a questão do peso corporal relativamente ao sono. **‘Independentemente das horas que eu durmo, isto não vai ter qualquer impacto no meu peso’**, é o 5º mito. É falso, e explicaremos porquê. O número de horas que uma pessoa dorme durante a noite pode afetar o seu peso corporal. Isto acontece porque a quantidade de sono que dormimos pode afetar algumas hormonas, nomeadamente as hormonas leptina e grelina, que são aquelas que influenciam o apetite<sup>18</sup>. Estas duas hormonas funcionam em simbiose, numa espécie de sistema de "controlo e equilíbrio", para controlar os sentimentos de fome e saciedade. A grelina é produzida no sistema gastrointestinal e estimula o apetite; enquanto a leptina é produzida nos adipócitos (células de gordura), e envia um sinal ao cérebro quando estamos saciados. Quando dormimos mais ou menos do que o recomendado, este sistema de "controlo e equilíbrio" entra em colapso, ou seja, a produção de leptina diminui, o que significa que não se sente tão saciado depois de comer, e a produção de grelina aumenta, estimulando o apetite para que se queira comer mais. Esta combinação é um excelente cenário para a sobrealimentação (ingestão de mais calorias), o que por sua vez leva a um aumento de peso.

Passemos agora a outra questão muito importante – ‘Dormir durante a noite é igual a dormir durante o dia?’, o que nos remete para o 6º mito: **não importa quando se dorme, desde que se atinja o número de horas recomendadas de sono.** A resposta a esta questão não pode ser apenas um perentório sim ou não. Vejamos porquê. A literatura tem mostrado que o momento do sono é importante, e que é melhor dormir o máximo possível durante as horas de escuridão, ou seja, sem luz natural<sup>19</sup>. Isto deve-se em muito à produção de melatonina, que permanece estável e a um nível baixo durante o dia, começando a aumentar progressivamente cerca de 2 horas antes da hora habitual de dormir e permanece elevada durante o período de sono<sup>20</sup>, para que possamos manter um sono estável e reparador.

‘A sesta faz bem ou faz mal?’ Esta é uma pergunta que surge quase sempre, levando-nos ao 7º e 8º mitos: **se dormir a sesta durante o dia, não dormirei durante a noite e dormir a sesta compensa a falta de sono à noite.** Nem um nem outro são verdade. Antes de mais, importa dizer que a sesta traz benefícios ao nível dos processos cognitivos (memória, raciocínio, flexibilidade de tarefas e resolução de problemas)<sup>21</sup>.

Fazer uma sesta na altura certa e com a duração certa não afetará a sua capacidade de dormir à noite. De facto, pode até melhorar as suas hipóteses de se aventurar por um sono mais duradouro e reparador. Isto porque estar demasiado cansado ao final do dia pode tornar mais difícil adormecer. Relativamente ao efeito compensador, uma sesta rápida pode fornecer um impulso de energia, mas não é um substituto para um sono de qualidade à noite, especialmente porque não envolve passar pelas fases do sono da mesma forma que durante o sono noturno<sup>21</sup>. Muitas pessoas que não dormem o suficiente durante a noite tentam usar a sesta para recuperar o sono, mas isto não é uma solução permanente, pois pode levar à realização de sestas demasiado longas, fazendo com que acordemos desorientados e com pouca energia. Embora a sesta não seja necessariamente má para ajudar com a sonolência diurna, dependermos dela para tentar lidar com a privação regular do sono não é uma abordagem vencedora. Quando se precisa de uma sesta, é melhor mantê-la por menos de 30 minutos e no início da tarde<sup>22</sup>.

Chegamos assim ao nosso 9º mito: **posso sempre pôr o sono em dia no fim-de-semana**. Muitas pessoas, devido às suas rotinas profissionais e familiares, têm dificuldade em dormir o suficiente durante a semana e pensam que dois dias por semana (sábado e domingo) são a solução ideal para recuperar o sono perdido. A este padrão de compensação, a literatura chama de ‘sono ioiô’<sup>23</sup>. Mas, na realidade, este comportamento pode aumentar a sonolência na semana seguinte<sup>24</sup>. O nosso corpo funciona melhor com um padrão de sono consistente, ou seja, devemos ter aquilo a que chamamos de rotinas de sono – irmos para a cama e levantarmo-nos às mesmas horas na generalidade dos dias (mesmo aos fins-de-semana). É uma das melhores formas de regularmos o nosso ritmo circadiano e maximizarmos o sono.

Concluimos este artigo com o 10º e último mito: **‘a quantidade de tempo que dormimos é o que mais importa para a nossa saúde física e mental’**. A duração do sono é muito importante, mas não é tudo. **A qualidade do sono é outro fator crítico a considerar, e está intimamente ligada à continuidade do sono<sup>25</sup> e a evitar perturbações do sono**. O sono fragmentado, marcado por numerosos despertares, pode interferir com a capacidade de passarmos por todo o ciclo do sono, diminuindo o tempo passado nas suas fases mais restaurativas<sup>26</sup>. Assim, o objetivo de cada pessoa deve ser dormir horas suficientes, com um sono de alta qualidade e ininterrupto. Um sono com qualidade é aquele que nos permite sentir refrescados quando acordamos no dia seguinte. Mas esta questão da qualidade do sono terá de ficar para outro artigo.

Agradecimentos:

Projeto financiado por: CEECIND/01069/2017; FCT/UIDB/00617/2020; LA/P/0064/2020 e PTDC/SAU-DES/0166/2021

## Referências Bibliográficas

1. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*. 2015;1(1):40-43. doi:10.1016/j.sleh.2014.12.010
2. Xing L, Shi G, Mostovoy Y, et al. Mutant neuropeptide S receptor reduces sleep duration with preserved memory consolidation. *Sci Transl Med*. 2019;11(514). doi:10.1126/scitranslmed.aax2014
3. Hoyos C, Glozier N, Marshall NS. Recent evidence on worldwide trends on sleep duration. *Curr Sleep Med Rep*. 2015;1(4):195-204. doi:10.1007/s40675-015-0024-x
4. Reis C, Dias S, Rodrigues AM, et al. Sleep duration, lifestyles and chronic diseases: a cross-sectional population-based study. *Sleep Sci*. 2018;11(4):217. doi:10.5935/1984-0063.20180036
5. Pneumologia SPd, Trabalho SPdMd. Inquérito Nacional 'Põe o teu sono na agenda'. 2019. Accessed 25/01/2022. [https://www.sppneumologia.pt/uploads/subcanais\\_conteudos\\_ficheiros/ci\\_dia-mundial-do-sono-2019.pdf](https://www.sppneumologia.pt/uploads/subcanais_conteudos_ficheiros/ci_dia-mundial-do-sono-2019.pdf)
6. Itani O, Jike M, Watanabe N, Kaneita Y. Short sleep duration and health outcomes: a systematic review, meta-analysis, and meta-regression. *Sleep Med*. 2017;32:246-256. doi:10.1016/j.sleep.2016.08.006
7. Ferrie JE, Shipley MJ, Cappuccio FP, et al. A prospective study of change in sleep duration: associations with mortality in the Whitehall II cohort. *Sleep*. 2007;30(12):1659-1666. doi:10.1093/sleep/30.12.1659
8. Monk TH, Buysse DJ, Carrier J, Billy BD, Rose LR. Effects of afternoon "siesta" naps on sleep, alertness, performance, and circadian rhythms in the elderly. *Sleep*. 2001;24(6):680-687. doi:10.1093/sleep/24.6.680
9. Pires GN, Bezerra AG, Tufik S, Andersen ML. Effects of acute sleep deprivation on state anxiety levels: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Med*. 2016;24:109-118. doi:10.1016/j.sleep.2016.07.019
10. Al Khatib H, Harding S, Darzi J, Pot G. The effects of partial sleep deprivation on energy balance: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Clin Nutr*. 2017;71(5):614-624. doi:10.1038/ejcn.2016.201
11. Holmer BJ, Lapierre SS, Jake-Schoffman DE, Christou DD. Effects of sleep deprivation on endothelial function in adult humans: a systematic review. *GeroScience*. 2021;1-22. doi:10.1007/s11357-020-00312-y
12. Garbarino S, Lanteri P, Bragazzi NL, Magnavita N, Scoditti E. Role of sleep deprivation in immune-related disease risk and outcomes. *Communications Biol*. 2021;4(1):1-17. doi:10.1038/s42003-021-02825-4
13. Wheaton AG, Jones SE, Cooper AC, Croft JB. Short sleep duration among middle school and high school students—United States, 2015. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2018;67(3):85. doi:10.15585/mmwr.mm6703a1
14. Gradisar M, Gardner G, Dohnt H. Recent worldwide sleep patterns and problems during adolescence: a review and meta-analysis of age, region, and sleep. *Sleep Med*. 2011;12(2):110-118. doi:10.1016/j.sleep.2010.11.008
15. Sousa-Sá E, Agostinis-Sobrinho C, Lopes L, et al. Prevalence, patterns and socio-demographic correlates of sleep duration in adolescents: results from the LabMed study. *Sleep Med*. 2021;83:204-209. doi:10.1016/j.sleep.2021.05.001
16. Crowley SJ, Acebo C, Carskadon MA. Sleep, circadian rhythms, and delayed phase in adolescence. *Sleep Med*. 2007;8(6):602-612. doi:10.1016/j.sleep.2006.12.002
17. Jike M, Itani O, Watanabe N, Buysse DJ, Kaneita Y. Long sleep duration and health outcomes: A systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Sleep Med Rev*. 2018;39:25-36. doi:10.1016/j.smr.2017.06.011

- 18.** Cooper CB, Neufeld EV, Dolezal BA, Martin JL. Sleep deprivation and obesity in adults: a brief narrative review. *BMJ Open Sport Exerc Med.* 2018;4(1):e000392. doi:10.1136/bmjsem-2018-000392
- 19.** Lahti TA, Leppämäki S, Lönnqvist J, Partonen T. Transition to daylight saving time reduces sleep duration plus sleep efficiency of the deprived sleep. *Neurosci Lett.* 2006;406(3):174-177. doi:10.1016/j.neulet.2006.07.024
- 20.** Copinschi G, Caufriez A. Sleep and hormonal changes in aging. *Endocrinol Metab Clin North Am.* 2013;42(2):371-389. doi:10.1016/j.ecl.2013.02.009
- 21.** Mantua J, Spencer RM. Exploring the nap paradox: are mid-day sleep bouts a friend or foe? *Sleep Med.* 2017;37:88-97. doi:10.1016/j.sleep.2017.01.019
- 22.** Takahashi M, Nakata A, Haratani T, Ogawa Y, Arito H. Post-lunch nap as a worksite intervention to promote alertness on the job. *Ergonomics.* 2004;47(9):1003-1013. doi:10.1080/00140130410001686320
- 23.** Zhang J, Paksarian D, Lamers F, Hickie IB, He J, Merikangas KR. Sleep patterns and mental health correlates in US adolescents. *J Pediatr.* 2017;182:137-143. doi:10.1016/j.jpeds.2016.11.007
- 24.** Taylor A, Wright HR, Lack LC. Sleeping-in on the weekend delays circadian phase and increases sleepiness the following week. *Sleep Biol Rhythms.* 2008;6(3):172-179. doi:10.1111/j.1479-8425.2008.00356.x
- 25.** Libman E, Fichten C, Creti L, et al. Refreshing sleep and sleep continuity determine perceived sleep quality. *Sleep Disord.* 2016;2016. doi:10.1155/2016/7170610
- 26.** Wilckens KA, Woo SG, Kirk AR, Erickson KI, Wheeler ME. Role of sleep continuity and total sleep time in executive function across the adult lifespan. *Psychol Aging.* 2014;29(3):658. doi:10.1037/a0037234

## - Ficha Técnica -

### **TÍTULO**

Mitos vs. Factos no Desporto, Educação Física, Exercício e Saúde

### **AUTORIA**

Centro de Investigação em Desporto, Educação Física, Exercício e Saúde (CIDEFES),  
Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias (ULHT)

### **COORDENAÇÃO EDITORIAL**

António L. Palmeira, Inês Santos

### **COMPILAÇÃO E REVISÃO**

Eliana V. Carraça, Hugo V. Pereira, Marlene N. Silva, Pedro B. Júdice

### **COLABORAÇÃO**

Ana Paulo, Ana Sousa, António Lopes, António L. Palmeira, Catarina N. Matias, Diogo S. Teixeira, Eduarda Sousa-Sá, Eliana V. Carraça, Filipe Casanova, Francisco Carreiro da Costa, Hugo V. Pereira, Inês Santos, Joana Barreto, João R. Pereira, João Valente-dos-Santos, José Brás, José P. Morgado, João Barreira, Lúcia Gomes, Luís M. Massuça, Luís F. Monteiro, Marlene N. Silva, Micaela Matos, Miguel Betancor, Paulo Cunha, Pedro Aleixo, Pedro Figueiredo, Pedro B. Júdice, Pedro Sequeira, Rute Santos, Sara Pereira, Sidónio Serpa, Sónia Vladimira Correia, Vanessa Santos

Abril 2022 © CIDEFES, ULHT

**COMO CITAR O E-BOOK:** CIDEFES, ULHT. Mitos vs. Factos no Desporto, Educação Física, Exercício e Saúde (CIDEFES, ULHT, ed.). Lisboa; 2022

**COMO CITAR ESTE ARTIGO:** Sousa-Sá, E., Pereira, S., Santos, R. Será que o que sabemos sobre o sono não passa de ficção? In CIDEFES, ULHT. Mitos vs. Factos no Desporto, Educação Física, Exercício e Saúde (CIDEFES, ULHT, ed.). Lisboa; 2022