

# Em sonhos, diurnos pesadelos

ANA MATEUS\*

Em sonhos, é sabido, não se morre  
aliás essa é a única vantagem  
de, após o vão trabalho  
o povo ir de viagem  
ao sono fundo  
fecundo  
em glórias e terrores e venturas

E ai de quem acorda estremunhado  
espreitando pela fresta a ver se é dia  
a esse as ansiedades  
ditam sentenças friamente ao ouvido  
ruído  
que a noite, a seu costume,  
transfigura.

Sérgio Godinho, *Lisboa que amanhece*<sup>1</sup>

**S**endo uma experiência subjectiva e individual, dormir bem é provavelmente uma das mais básicas e recompensadoras actividades do ser humano. Um sono não reparador, seja qual for a sua causa, reflecte-se negativamente em todas as esferas da vida psíquica, física e de relação. Acertadamente lamenta Sérgio Godinho a sorte daqueles que se encontram entre os 30 a 40 % de adultos que relatam não usufruir regularmente de um sono satisfatório.<sup>2</sup>

Testemunha do papel relevante que o sono de qualidade desempenha no bem-estar da pessoa é o impacto que, em variados contextos de estudo, as queixas relacionadas com as dificuldades em dormir demonstram na procura de cuidados de saúde na comunidade.

Invariavelmente situadas entre os 10 primeiros motivos de consulta com o Médico de Família, as perturbações do sono, enquanto entidades nosológicas autónomas, contam-se também, em regra, entre os 20 diagnósticos mais efec-

tuados em consultas de Medicina Geral e Familiar (MGF). Ainda assim, estima-se que apenas cerca de 10 a 15 % dos pacientes com insónia, a mais prevalente das perturbações do sono, procurem a ajuda do seu Médico de Família para este problema e, frequentemente, apresentam-no como motivo acessório de consulta.<sup>2</sup>

Se acrescermos a esta documentada importância epidemiológica o enorme conjunto de situações clínicas em que a perda da capacidade de dormir bem - de forma efectiva e produtiva, entenda-se repousante - integra outros quadros clínicos, alguns deles de significativa prevalência como o síndrome depressivo, a obesidade ou as perturbações ansiosas, facilmente se compreende a iniciativa editorial da Revista Portuguesa de Clínica Geral, no âmbito da qual se promoveu a publicação do presente *dossier* temático dedicado à Patologia do Sono, para o qual contamos com a colaboração de vários colegas com percursos profissionais a ela afins, todos eles membros da equipa do Laboratório de Estudos de Patologia do Sono do Centro Hospitalar de Coimbra.

Trata-se de uma área fundamental da Medicina, emergente sob o ponto de vista da formação em MGF, dada a escassa dotação de conhecimentos práticos em regra proporcionada pela aprendizagem clínica pré e pós-graduada quanto aos distúrbios desta função vital do Homem. A esta efectiva limitação soma-se a frequente dificuldade diagnóstica: a sintomatologia pode eventualmente ser imperceptível para o paciente, ser referida não ao período de sono, mas ao de vigília diurna, ou simplesmente ser percebida mas não valo-

\*Médica de Família  
Editora da RPCG

rizada como manifestação de um distúrbio, tanto pelo paciente, como pelo médico. Um alto grau de alerta e a disponibilidade, quando pertinente, do apoio de centros de cuidados secundários com experiência na área das perturbações do sono são, por estas razões, fundamentais para diagnósticos céleres e correctos e para encaminhamentos terapêuticos eficazes.

Procurou-se neste *dossier* focar sobretudo as perturbações do sono com mais expressão em MGF, fazendo uso de metodologias orientadas para a prática clínica. No artigo introdutório, José Moutinho dos Santos contextualiza a abordagem genérica do paciente com perturbações do sono, descrevendo a sua classificação, frequência e peso social, apresentando os recursos disponíveis para o diagnóstico e debruçando-se sobre as indicações para referência a estudos poligráficos do sono. No texto seguinte, Fátima Teixeira analisa os principais distúrbios respiratórios do sono, as condições clínicas que com eles mais frequentemente coexistem e as intervenções disponíveis para a sua correção. Joana Serra discute as opções actualmente existentes para a terapêutica farmacológica do sono, seus riscos, benefícios e limitações; por fim, Vanda Clemente descreve o contributo da Psicologia Clínica na resolução de vários tipos de insónia crónica, abordando com mais detalhe um dos tipos mais frequentes, a insónia psicofisiológica, e as potencialidades da terapia cognitivo-comportamental como um precioso auxiliar na melhoria ou resolução destas situações.

A RPCG deseja agradecer a disponibilidade de todos os autores, e formular votos de que tenha este *dossier* verdadeira utilidade prática para os seus leitores.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Godinho S. Noites passadas [CD áudio]. Lisboa: EMI/Valentim de Carvalho Música, Lda.; 1995.
2. Neven A K, Spinger M P. Sleep disorders. In: Jones R, Britten N, Culpepper L, Gass D, Grol R, Mant D, et al, editors. Oxford Textbook of Primary Medical Care. Vol. 2. Oxford: Oxford University Press; 2004. p. 981-3.
3. Lamberts H, Brouwer HJ, Marinus AF, Hofmans-Okkes. The use of ICPC in the Transition project: episode-oriented epidemiology in general practice. In: Lamberts H, Wood M, Hofmans-Okkes I, editors. The International Classification of Primary Care in the European Community with a multi-language layer. Oxford: Oxford University Press; 1993. p. 106-10.
4. Jordão JG. A Medicina Geral e Familiar: caracterização da prática e sua influência no ensino pré-graduado [dissertação]. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa; 1995.
5. Yodfat Y, Weingarten MA. ICPC in Israel: practical experience with ICPC in Israel. In: Lamberts H, Wood M, Hofmans-Okkes I, editors. The International Classification of Primary Care in the European Community with a multi-language layer. Oxford: Oxford University Press; 1993. p. 125-8.
6. Maeseneer J, Brouwer H. ICPC in Belgium; ICPC in Flanders: results of the first field trial. In: Lamberts H, Wood M, Hofmans-Okkes I, editors. The International Classification of Primary Care in the European Community with a multi-language layer. Oxford: Oxford University Press; 1993. p. 94-100.
7. Santos JM. Abordagem do doente com patologia do sono. Rev Port Clin Geral 2006; 22 (5):599-610.
8. Teixeira F. Distúrbios respiratórios obstructivos do sono: síndrome de apneia-hipopneia obstructiva do sono e síndrome de resistência das vias aéreas superiores. Rev Port Clin Geral 2006; 22 (5):613-23.
9. Serra J. Terapêutica farmacológica da insónia. Rev Port Clin Geral 2006; 22 (5):625-32.
10. Clemente V. Como tratar os doentes com insónia crónica? O contributo da Psicologia Clínica. Rev Port Clin Geral 2006; 22 (5):635-44.