



NEUROLIS, CLÍNICA DE NEUROLOGIA E NEUROFISIOLOGIA, LDA

DIÁRIO DE SONO

MEDICAÇÃO:

Instruções de Preenchimento (atenção não preencha o diário durante a noite):

A - tempo que levou a adormecer B - tempo acordado após o primeiro período de sono.

Preencha todas as actividades no diário realizadas até duas horas antes de deitar. Inclua sempre:

R - refeições **C** - cafeína (chá, café, colas, bebidas energéticas) **A** - álcool **E** - exercício **S** - sestas

↓ uma seta para baixo corresponde à hora e que se deitou, apagou a luz e iniciou o processo de adormecimento

○ - se for para a cama ler ou ver televisão use um círculo e coloque a seta para baixo quando apagar a luz

↑ uma seta para cima corresponde a levantar, seja qual for a razão.

Outros símbolos:

IS - indutores de sono **M** - outros medicamentos **B** - bebidas durante a noite **U** - urinar durante a noite

D - dores durante a noite **AE** - acordar espontâneo **AD** - acordar com despertador

Represente o sono do seguinte modo:

Sono continuado _____

Sono entrecortado - - - - -

Sensação de estar apenas a dormir //////////////

Exemplo:

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	
					R	A		IS	↓	-	-	-	-	↑	U	///	AE	↑							S			30m	1h

Tempo Total de Sono: 5h



NEUROLIS, CLÍNICA DE NEUROLOGIA E NEUROFISIOLOGIA, LDA

DIÁRIO DE SONO

Data Nome: _____ Início do Diário: _____ A B

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____

D	M	H	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	A	B	

Tempo Total de Sono: _____