

Resumos

I SONOFIR

I CONGRESSO BRASILEIRO DE FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NOS DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO - I SONOFIR

DATA

5 a 7 de setembro de 2019

LOCAL

Faculdade Pitágoras
Belo Horizonte, Minas Gerais

PRESIDENTE

Dr. Flávio Maciel Dias de Andrade

COMISSÃO ORGANIZADORA

Aline Marques Franco
Bruno Búrigo Peruchi
Daiana Moreira Mortari
Daisy Satomi Ykeda
Flávia Baggio Nerbass
Flávio Maciel Dias De Andrade
Lucas de Assis Pereira Cacao
Marlus Karsten
Daniel da Cunha Ribeiro
Simone Nascimento dos Santos Ribeiro
Jocimar Avelar Martins

INFLUÊNCIA DA INTERFACE NASAL NO PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO E CAPACIDADE INSPIRATÓRIA NA SAOS

Conceição, Kamila Giovanna; Rodrigues, Marília Mendes; Braga, Lays Magalhães
Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM, Patos de Minas- MG

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é caracterizada pela obstrução parcial ou total das vias aéreas superiores durante o sono. As disfunções pulmonares podem estar presentes na SAOS, devido à má qualidade do sono. O colapso das vias aéreas superiores, durante a noite, acaba limitando o fluxo inspiratório e diminuindo o volume expiratório. **Objetivo:** Avaliar a influência da máscara nasal no pico de fluxo expiratório (PFE) e na capacidade inspiratória (CI) em pacientes com SAOS. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob Parecer nº 3.287.994. Foram recrutados, seis pacientes de uma clínica especializada em sono do interior de Minas Gerais. Foram incluídos, pacientes com SAOS, de graus moderado e grave, que estão em uso de CPAP, idade ≥ 35 e ≤ 70 anos e concordância com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão foram: pacientes que tivessem alguma patologia pulmonar associada e que possuíam limitações cognitivas, impeditivas à realização dos testes. Inicialmente, foi aplicado um questionário contendo dados pessoais e clínicos a respeito da SAOS. Em seguida, avaliado o volume de reserva inspiratório (VRI), através do inspirômetro de incentivo, o volume corrente (VC) pelo ventilômetro e o pico de fluxo expiratório utilizando o Peak Flow. Os valores obtidos no VRI e no VC foram somados para obtenção da CI. **Análise Estatística:** Os dados foram analisados, através do Software Statistical Package for the Social Sciences versão 23.0, com média e desvio padrão e, também, o teste t Student. **Resultados:** Após a realização dos testes, foram verificadas reduções significativas da CI e PFE, sendo, CI predita 3500ml, CI obtida 2889,67ml ($\pm 400,21$) ($p= 0,01$) PFE predita 466 ($\pm 90,60$) PFE obtido 330 ($\pm 126,64$) ($p= 0,01$). Em relação à máscara utilizada, 66,7% usam a interface oronasal, e apenas dois indivíduos utilizam a nasal, sendo que os mesmos obtiveram uma redução mais acentuada da CI e PFE, dentre as amostras. **Conclusão:** Indivíduos portadores da SAOS apresentam diminuição da CI e PFE, e, neste estudo, verificou-se que adeptos da máscara nasal apresentaram uma maior redução dessas variáveis. Estudos com amostras maiores são necessários para que a hipótese seja discutida.

Palavras-chave: Apneia do sono, Capacidade Inspiratória, Pico de Fluxo Expiratório.

ESTUDO COMPARATIVO DA QUALIDADE DO SONO DE ACADÊMICOS INGRESSANTES E CONCLUÍNTES DE FISIOTERAPIA

Ykeda, D.S., Silva, K.C., Santos, F.C., Santos, R.M.
Universidade Estadual do Piauí e Universidade Federal do Piauí.

Introdução: A vida universitária é sobrecarregada de trabalhos e provas, rotina do próprio curso. No início, existem a adaptação a novos horários e novo ciclo de amigos, e, ao final, o excesso de atividades extracurriculares e preocupações com o seu futuro mercado de trabalho, tudo isso pode causar exaustão e alterações do sono. **Objetivo:** Comparar a qualidade do sono de acadêmicos do 1º e 10º períodos do curso de Fisioterapia de ensino integral de uma instituição pública de ensino superior. **Materiais e Métodos:** Estudo observacional, transversal e prospectivo. A amostra foi composta por alunos do primeiro e último bloco do curso de Fisioterapia de uma IES, totalizando 40 alunos, sendo

19 no 1º período e 21 no 10º. Foi aplicado o questionário autoaplicável, que avalia a qualidade do sono: Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI-BR), após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, conforme Parecer 2.112.008. Análise Estatística: Os dados foram descritos em média e desvio padrão. A análise comparativa foi realizada pelo teste Wilcoxon Mann Whitney pelo programa SPSS 20.0 e utilizado como estatisticamente significativo o $p < 0,05$, conforme o preconizado para ensaios biológicos. Resultados: Dos 40 participantes, 35 (87,5%) eram do sexo feminino. Idade média de 20 ± 4 anos, no primeiro período, e 24 ± 1 anos, no último período. O primeiro período apresentou apenas dois (10,5%) acadêmicos com boa qualidade do sono e 17 (89,4%) apresentaram qualidade do sono ruim ou distúrbio do sono. Enquanto que o último período apresentou cinco (23,8%) acadêmicos com boa qualidade do sono e 16 (76,2%) com qualidade do sono ruim ou distúrbio do sono $p=0,04$. Conclusão: É alarmante, a proporção de acadêmicos ingressantes ou concluintes que apresentam má qualidade ou até distúrbio do sono. Comparativamente, verificou-se que a qualidade do sono dos ingressantes é pior que dos concluintes. Palavras-chave: Sono, Estudantes, Fisioterapia.

QUALIDADE DO SONO ASSOCIADA AO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E MODULAÇÃO AUTÔNOMICA CARDÍACA DE TABAGISTAS

Trevisan, I. B., Vanderlei, L. C. M., Roencha, M. D. G. L., Barreira, Tiago V., Pereira, C. S., Souza, K. A. S., Ramos, E. M. C., Ramos, D.

Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – FCT/UNESP.

Introdução: Durante o sono, o sistema nervoso autonômico (SNA) apresenta alterações, ao longo das transições entre a vigília e o sono. Há evidências, em tabagistas, que tanto a nicotina quanto alterações no SNA, caracterizados por reduções da modulação parassimpática, sugerem causar distúrbios do sono. No entanto, a atividade física tem gerado evidências, tanto na melhora da qualidade do sono quanto na modulação do SN; porém, ainda, são escassos estudos com tabagistas. Objetivo: Avaliar a qualidade do sono em tabagistas e sua relação com o nível de atividade física habitual e modulação autonômica cardíaca. Materiais e Métodos: Foram avaliados, 42 tabagistas com idade entre 18 e 60 anos, que consumiam mais de 10 cigarros/dia e que apresentavam função pulmonar normal. Os participantes foram divididos em dois grupos, de acordo com o percentil 50% (26,65 min) do nível de atividade física de moderado a intenso (MPVA). A qualidade do sono foi avaliada, utilizando o Mini sleep Questionnaire e modulação autonômica cardíaca, por meio de índices de variabilidade da frequência cardíaca (VFC). Análise Estatística: Foi utilizada, análise de covariância (ANCOVA) ajustada para idade, sexo, IMC, porcentagem de gordura, anos-maço, ansiedade e depressão. As correlações entre qualidade de sono e MPVA ou índices de VFC foram feitas, utilizando o teste de Sperman. O nível de significância adotado foi de 5%. Resultados: Tabagistas menos ativos apresentaram pior qualidade do sono [34,0 (28,5–38,5) vs. 29,0 (22,5–32,5); $p=0,026$] e insônia [14,0 (8,0–19,0) vs. 10,0 (7,0–14,000); $p=0,041$]. Além disso, o grupo menos ativo apresentou maior modulação simpática [LF (un) = 74,5 (57,3–82,3) vs. 70,4 (54,0–79,0); $p=0,042$] e diminuição da modulação parassimpática [HF(un) = 25,5 (17,5–42,6) vs 28,7 (21,0–45,9); $p=0,046$; RMSSD(ms) = 14,6 (10,1–26,4) vs. 18,8 (14,6–31,5); $p=0,024$; SD1(ms) = 10,3 (7,2–18,7) vs. 13,3 (10,3–22,3); $p=0,025$]. A qualidade do sono se correlacionou, negativamente, com o nível do MPVA ($r=-0,416$; $p=0,006$) e HF (un; $r=-0,322$; $p=0,038$) e, positivamente, com LF (un; $r=0,317$; $p=0,041$) e LF/HF ($r=0,318$; $p=0,040$).

Conclusões: Tabagistas com menor nível de atividade física habitual apresentam pior qualidade do sono e quadros de insônia, o que se correlacionou com diminuição do nível de atividade física, além do aumento da modulação simpática e diminuição da modulação parassimpática.

Palavras-chave: Sono, Tabagismo, Atividade Física, Doenças do Sistema Nervoso Autônomo.

AValiação DO RISCO PARA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO EM HIPERTENSOS

Sousa, S.S.L., Ykeda, D.S., Nascimento, F.F.
Universidade Federal do Piauí e Universidade Estadual do Piauí.

Introdução: Dados revelam que pessoas com hipertensão têm pior qualidade do sono e são mais suscetíveis a terem distúrbios do sono, em especial a Apneia Obstrutiva do Sono. Isso é ratificado, ao considerar que metade dos pacientes hipertensos é diagnosticada com apneia. Objetivo: Verificar o risco para Apneia Obstrutiva do Sono em hipertensos atendidos na Atenção Básica. Metodologia: Estudo transversal, realizado no perímetro urbano da rede básica de saúde do Município de Teresina-PI, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o Parecer 2.379.741. Participaram, 390 hipertensos, avaliados pelos instrumentos: Questionário de Berlim e um Questionário Sociodemográfico, Comportamental e Clínico. Análise Estatística: Realizou-se análise univariada, com procedimentos de estatística descritiva; bivariada com o teste qui-quadrado de Pearson; e multivariada com regressão de Poisson. Foram calculadas, as Razões de Prevalências (RP), para todas as variáveis que obtiveram um $p < 0,20$ na análise bivariada e significância avaliada pelo teste de Wald. O critério de nulidade foi de $p < 0,05$. Resultados: A média da idade dos hipertensos foi de 60 ± 12 anos, sendo a maioria do sexo feminino (73,3%). Comumente, 92,3% desses hipertensos faziam uso frequente da medicação; contudo, apenas 43,3% estavam normotensos. No total, 62,6% (IC 95%: 57,0-67,2) apresentaram alto risco para Apneia Obstrutiva do Sono. Na análise bivariada, não houve associação da apneia obstrutiva do sono com hipertensão. Após o modelo de regressão ($p < 0,20$), a variável dependência alcoólica (RP=1,38; IC95%: 1,03 – 1,83), esteve associada, estatisticamente, ao alto risco para Apneia Obstrutiva do Sono ($p=0,045$). Conclusão: Hipertensos assistidos nas unidades básicas de saúde da cidade de Teresina-PI apresentam alto risco para Apneia Obstrutiva do Sono, associada a possível dependência alcoólica. Ademais, acredita-se, também, que o diagnóstico preciso e o tratamento efetivo da síndrome da apneia obstrutiva do sono poderiam reduzir os níveis pressóricos desses hipertensos.

Palavras-chave: Sono, Apneia, Hipertensão.

PERFIL DE RISCO PARA SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO, APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Rangel, MFA, Silva, LC, Caetano, LCG, Silva, A, Scianni, A
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um fator de risco para doenças cerebrovasculares. Com prevalência de 50 a 70%, em indivíduos sobreviventes ao Acidente Vascular Encefálico (AVE), é considerado o distúrbio respiratório do sono mais comum nessa população. Objetivo: Descrever o perfil de uma amostra, quanto ao risco de apneia obstrutiva do sono, após

AVE crônico. Materiais e Métodos: Estudo transversal descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob CAAE 02465118.9.0000.5149. Os critérios de inclusão foram idade \geq 18 anos, ambos os sexos, diagnóstico de AVE, há, pelo menos, seis meses e ausência de alterações cognitivas. Foram coletadas, informações pessoais, dados sociodemográficos, clínicos e antropométricos para caracterizar a amostra. O risco para apneia obstrutiva do sono foi avaliado pelo questionário STOP-Bang. Análise Estatística: Análise descritiva foi realizada por meio do programa SPSS (versão 19.0), considerando nível de significância de 5%, variáveis quantitativas foram descritas como medidas de tendência central e dispersão e variáveis qualitativas como valor absoluto e distribuição de frequências. Resultados: Participaram deste estudo, 46 indivíduos, sendo 30 (65,2%) do gênero masculino, média de idade $60,39 \pm 11,55$ anos, 37 (80,4%) casos de AVE isquêmico, tempo médio de lesão $65,65 \pm 62,25$ meses, Índice de Massa Corpórea (IMC) $28,48 \pm 5,1$. Desses, 33 (71,7%) relataram hipertensão arterial, 14 (30,4%) diabetes mellitus, 7 (15,2%) eram tabagistas e 35 (76,1%) sedentários. Em relação aos itens do questionário, 23 (50%) dos indivíduos responderam 'sim' para ronco; 17 (37%) fadiga; 9 (19,6%) observado engasgando/sufocando, parar de respirar durante o sono; 33 (71,7%) em tratamento da hipertensão; 4 (8,7%) obesidade; 40 (87%) idade >50 anos; 10 (21,7%) circunferência do pescoço elevada e 30 (65,2%) gênero masculino. A classificação do risco foi de 9 (19,6%), 18 (39,1%), 19 (41,3%) para risco baixo, intermediário e alto, respectivamente. Conclusão: Os resultados preliminares apontam que oito em cada dez indivíduos da amostra apresentaram risco intermediário ou alto para apneia obstrutiva do sono. Desses, mais da metade está em tratamento de hipertensão arterial, com idade superior a 50 anos ou é do gênero masculino. Portanto, faz-se necessário conhecer e, se possível, prevenir os fatores de risco, que podem ocasionar a SAOS nessa população.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono, Distúrbio do Sono.

CORRELAÇÃO ENTRE O RISCO DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E QUALIDADE DO SONO, EM INDIVÍDUOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO

Silva, LC, Rangel, MFA, Caetano, LCG, Silva, A, Scianni, A
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é definida como episódios repetidos de obstrução parcial ou total das vias aéreas superiores, durante o sono, resultando em fragmentação do sono e despertar frequente, hipoxemia, aumento da atividade neural simpática e mudanças da pressão intratorácica. A SAOS é um distúrbio respiratório do sono comum, em indivíduos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE), e pode comprometer a qualidade do sono desses indivíduos. Objetivo: Avaliar a correlação entre o risco de apneia obstrutiva do sono e qualidade do sono pós-AVE crônico. Materiais e Métodos: Estudo transversal exploratório, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob CAAE 02465118.9.0000.5149. Os critérios de inclusão foram definidos como idade \geq 18 anos, ambos os sexos, diagnóstico de AVE, há, pelo menos, seis meses, e ausência de alterações cognitivas. O risco para SAOS foi avaliado pelo questionário STOP-Bang e a qualidade do sono pelo Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh. Análise Estatística: Para análise dos dados clínicos e demográficos, foi utilizada estatística descritiva. A correlação entre o risco para SAOS e qualidade do sono foi analisada pelo teste de Pearson, por

meio do programa SPSS (versão 19.0), considerando nível de significância de 5%. Resultados: Participaram deste estudo, 46 indivíduos, sendo 30 (65,2%) homens, média de idade $60,39 \pm 11,55$ anos, 37 (80,4%) casos de AVE isquêmico, tempo médio de lesão $65,65 \pm 62,25$ meses, média do nível de independência funcional de 1,83, com intervalo de 0 a 4 na Escala Modificada de Rankin, Índice de Massa Corpórea (IMC) $28,48 \pm 5,1$. Desses, 10 (21,7%) relataram fazer uso de algum medicamento, passível de influenciar o sono, 33 (71,7%) eram hipertensos, 14 (30,4%) diabéticos, 7 (15,2%) tabagistas e 35 (76,1%) sedentários. Foi observada, correlação positiva significativa ($p=0,001$), de magnitude moderada ($r=0,47$), sugerindo que quanto maior o risco de AOS, pior será a qualidade do sono, em indivíduos pós-AVE crônico. Conclusão: Os resultados do presente estudo apontam que indivíduos com maior risco de SAOS têm pior qualidade do sono, após AVE crônico. Estes resultados podem direcionar estratégias terapêuticas na reabilitação destes indivíduos.

Palavras-chave: Acidente Vascular Encefálico, Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono, Qualidade do Sono.

INDIVÍDUOS OBESOS MÓRBIDOS INGRESSANTES NUM PROGRAMA DE PREABILITAÇÃO CIRÚRGICA APRESENTAM SONOLÊNCIA EXCESSIVA DIURNA?

Rtismo, R.S., Branco, J.H.L., Silveira, B., Filho, V.P.P.S., Pause, K.T.M., Matte, D.L

Universidade do Estado de Santa Catarina.

Introdução: Obesos Móbidos (OM) são propensos a desenvolver distúrbios do sono, que levam à sonolência diurna excessiva (SDE). A SDE é uma propensão aumentada ao sono, com uma compulsão subjetiva para dormir, podendo levar inclusive a acidentes automobilísticos e ocupacionais. Apesar disso, pouco se sabe sobre a prevalência de SDE, em indivíduos OM, participantes de programas de preabilitação para cirurgia bariátrica. Objetivo: Verificar se indivíduos obesos móbidos, ingressantes num programa de preabilitação cirúrgica, apresentam sonolência excessiva diurna. Materiais e Métodos: Estudo descritivo observacional de caráter transversal e não controlado, com dados coletados no Programa de Extensão Universitária “Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia Pré e Pós-Operatória de Cirurgias de Grande Porte (PREPARA)”. O estudo analisou os dados dos ingressantes no programa, nos anos de 2018 e 2019. A sonolência diurna foi avaliada através do instrumento Escala de Sonolência de Epworth. Análise Estatística: Foi realizada, análise descritiva dos dados, e estabelecida prevalência de SED, na amostra do estudo. Resultados: No período analisado, 14 pacientes ingressaram no programa de extensão. Doze participantes do estudo (71%) eram do sexo feminino. A média de idade dos participantes de $44(\pm 8)$ anos e o índice de massa corporal (IMC) de $45(\pm 1,1)$ Kg/m². Os escores médios de SED, no início do programa, foram $6,5(\pm 3,7)$ pontos, sendo 2 o valor mínimo e 13 o valor máximo. Considerando o ponto de corte para SED de 6, 57% da amostra apresentaram SED. Comparando com a população em geral, que tem SED entre 18 a 21%, a prevalência encontrada nos obesos ingressantes no PREPARA é em torno de três vezes mais prevalentes. Conclusão: Indivíduos obesos móbidos, ingressantes num programa de preabilitação cirúrgica, apresentam taxa de sonolência excessiva, aproximadamente, três vezes maior que a da população geral. Essa prevalência aumentada deve servir de alerta para todos. Ampliar a amostra, intervir na higiene do sono desses indivíduos e acompanhar o comportamento da SED, após a realização de um programa de preabilitação e/ou da cirurgia bariátrica, são desafios para novos estudos.

Palavras-chave: Sonolência, Exercício, Obesidade.

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE PREABILITAÇÃO SOBRE A SONOLÊNCIA DIURNA DE INDIVÍDUOS OBESOS MÓRBIDOS

Artismo, R.S., Branco, J.H.L., Silveira, B., Filho, V.P.P.S., Pause, K.T.M., Matte, D.L.
Universidade do Estado de Santa Catarina

Introdução: A sonolência diurna excessiva (SDE) é uma propensão aumentada ao sono com uma compulsão subjetiva para dormir. Causa prejuízo no desempenho das atividades profissionais, das relações familiares e sociais, e, também, do desempenho cognitivo, podendo levar a acidentes automobilísticos e ocupacionais. Diversas são as causas da SDE, entre elas, a AOS (Apneia Obstrutiva do Sono). Por sua vez, a obesidade é uma das causas da AOS. Contudo, pouco se sabe sobre a efetividade de programas de preabilitação cirúrgica em melhorar a qualidade do sono e a SDE de seus participantes. **Objetivo:** Verificar os efeitos de um programa de preabilitação sobre a sonolência diurna de indivíduos obesos mórbidos. **Materiais e Métodos:** Um ensaio clínico não controlado, com dados coletados no Programa de Extensão Universitária “Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia Pré e Pós-Operatória de Cirurgias de Grande Porte (PREPARA)”. O estudo analisou os dados de 14 participantes do ano de 2018 a 2019. A sonolência diurna foi avaliada, antes do início e ao término do programa, através do instrumento Escala de Sonolência de Epworth. **Análise Estatística:** Para verificar a normalidade dos dados, foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Para análise dos dados, utilizaram-se o teste T pareado e nível de significância de 95%. **Resultados:** Dos 14 sujeitos participantes do estudo, 12 (71%) eram do sexo feminino. A média de idade dos participantes de 44(±8) anos e o índice de massa corporal (IMC) de 45(±1,1) Kg/m². Os escores médios de SED, no início do programa, foram 6,5(±3,7) pontos e, após o programa, 6,5(± 3,9) pontos. A diferença na sonolência diurna excessiva entre o início do programa e o final do programa 0,1(±2,4) não foi, estatisticamente, significativa (p=0,83). **Conclusão:** O programa de preabilitação não se mostrou eficaz na diminuição da sonolência diurna de indivíduos obesos mórbidos, mesmo porque os participantes não tiveram corrigido o principal fator causal, que é a obesidade mórbida, a qual, provavelmente, interfere na qualidade do sono dos indivíduos e seja a causadora da SED. Por outro lado, o programa não agravou a SED dos participantes. Ampliar a amostra, intervir na higiene do sono desses indivíduos e acompanhar o comportamento da variável, após a realização da cirurgia bariátrica, são desafios para pesquisas futuras.

Palavras-chave: Sonolência, Exercício, Obesidade.

QUALIDADE DO SONO DE PACIENTES OBESOS EM PREABILITAÇÃO

Artismo, R.S., Branco, J.H.L., Silveira, B., Filho, V.P.P.S., Pause, K.T.M., Matte, D.L.
Universidade do Estado de Santa Catarina.

Introdução: Pacientes obesos são propensos a desenvolver distúrbios do sono, que levam a uma qualidade de sono ruim. Não dormir o suficiente está intimamente relacionado com acidentes automobilísticos e ocupacionais, além de interferir nas atividades de vida diária e no convívio social. **Objetivo:** Verificar a qualidade do sono de obesos mórbidos, ingressantes em um programa de preabilitação cirúrgica, para cirurgia bariátrica. **Materiais e Métodos:** Estudo descritivo observacional de caráter transversal, com dados coletados no Programa de Extensão Universitária “Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Fisioterapia Pré e Pós-Operatória de Cirurgias de Grande Porte

(PREPARA)”. O estudo analisou os dados dos ingressantes no programa, no ano de 2014 a 2019. A qualidade do sono foi avaliada através do instrumento Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh. Análise Estatística: Foi realizada, análise descritiva dos dados e estabelecida qualidade do sono na amostra do estudo. Resultados: No período de análise, foram registrados, dados de 71 participantes, ingressantes no programa de extensão. A média de idade dos participantes foi de 44(\pm 8) anos e o índice de massa corporal (IMC) de 45(\pm 5,4) Kg/m². O escore médio na qualidade do sono foi de 7 pontos (Q1 = 4 - Q3 = 10). Considerando o ponto de corte de 5 pontos, 21 (29,6%) participantes apresentaram qualidade do sono adequada e 50 (70,4%) qualidade do sono comprometida, sendo 33 (46,5%) qualidade do sono ruim e 17(23,9%) presença de distúrbio do sono. Conclusão: Os resultados mostram que indivíduos obesos, ingressantes em um programa de preabilitação cirúrgica, realmente, apresentam comprometimento da qualidade do sono. Investigar os efeitos da preabilitação, da terapia por pressão positiva e da própria cirurgia bariátrica sobre a qualidade do sono destes indivíduos são desafios futuros.

Palavras-chave: Sono, Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, Obesos.

SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA EM HIPERTENSOS DA ATENÇÃO BÁSICA

Sousa, S.S.L., Ykeda, D.S., Nascimento, F.F.
Universidade Federal do Piauí e Universidade Estadual do Piauí.

Introdução: Dados revelam que a sonolência diurna excessiva acomete de 10% a 25% da população geral e, quando associada com o ronco, torna-se um fator de risco para a hipertensão arterial sistêmica. Objetivo: Identificar a presença de sonolência diurna excessiva em hipertensos atendidos na Atenção Básica. Metodologia: Estudo transversal, realizado no perímetro urbano da rede básica de saúde do Município de Teresina-PI, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o Parecer 2.379.741. Participaram do estudo, 390 hipertensos, avaliados pela Escala de Sonolência de Epworth e por um Questionário sociodemográfico, comportamental e clínico. Análise Estatística: Realizou-se análise univariada, com procedimentos de estatística descritiva; bivariada com o teste qui-quadrado de Pearson; e multivariada com regressão de Poisson. Foram calculadas, as Razões de Prevalências (RP), para todas as variáveis que obtiveram um $p < 0,20$ na análise bivariada e significância avaliada pelo teste de Wald. O critério de nulidade foi de $p < 0,05$. Resultados: A média da idade dos hipertensos foi de 60 \pm 12 anos, sendo a maioria do sexo feminino (73,3%), 42,1% (IC 95%: 37,0-47,0) dos hipertensos apresentaram sonolência diurna excessiva. Na análise bivariada, não houve associação da sonolência diurna excessiva com hipertensão. Após o modelo de regressão ($p < 0,20$), a variável atividade física regular (RP=1,34; IC95%: 1,02 – 1,75) esteve associada, estatisticamente, à sonolência diurna excessiva ($p=0,048$). Conclusão: Os pacientes hipertensos, assistidos nas unidades básicas de saúde da cidade de Teresina-PI, apresentam alta prevalência de sonolência diurna excessiva, associada à ausência de atividade física. Ademais, acredita-se, também, que o diagnóstico preciso e o tratamento efetivo dos distúrbios do sono, em especial da apneia obstrutiva do sono, que tem a sonolência diurna excessiva como um dos principais sintomas, poderiam reduzir os níveis pressóricos desses hipertensos.

Palavras-chave: Sono, Distúrbios do Sono por Sonolência Excessiva, Hipertensão.

DISTÚRBIOS DO SONO DE ADULTOS TABAGISTAS DE UMA CIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO

Souza, K. A. S., Pereira, C. S., Pinheiro, J. L., Sanches, P. O., Roença, M. D. G. L., Ramos, D.
Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – FCT/UNESP.

Introdução: Sabe-se que o tabagismo é um comportamento de risco para desencadear distúrbios do sono. Essas alterações são justificadas pelo fato de que, durante o sono, os níveis de nicotina tendem a diminuir, o que faz com que o fumante entre em processo de abstinência, levando à perturbação do sono. Além disso, esses transtornos, também, podem estar relacionados ao efeito da nicotina, que libera neurotransmissores cerebrais, responsáveis pela regulação do ciclo vigília. **Objetivo:** Analisar a qualidade do sono em indivíduos tabagistas de uma cidade do Estado de São Paulo. **Materiais e Métodos:** Este foi um estudo transversal, composto por 15 tabagistas, com idade acima de 18 anos, que fumam, no mínimo, cinco cigarros/dia e considerados fisicamente inativos, avaliados por meio de pedometria (<7.500 passos/dia). Para a avaliação da qualidade do sono, foram utilizados: Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (qualidade do sono no período de um mês), Índice de Gravidade de Insônia (gravidade da insônia) e Escala de Sonolência de Epworth (grau de sonolência diurna). **Análise Estatística:** Para a normalidade dos dados, foi utilizado, o teste de Shapiro Wilk, dados descritos em mediana intervalo-interquartil. Os dados referentes aos questionários foram descritos, indicando a porcentagem de ocorrência dos sintomas relacionados ao sono, para os indivíduos avaliados. Foi utilizado, o software SPSS Statistics 22.0. **Resultados:** Os 15 indivíduos apresentaram idade de 49 (32-69) anos, IMC 28,60 (19,50-36,50) Kg/m², tempo de tabagismo 26 (9-54) anos, cigarros/dia 20 (10-20), anos-maço 20 (9-45), Fagerstrom 3 (1-11) pontos, Monoximetria 11 (0-20) ppm, Pittsburgh 10 (2-17) pontos, Índice de Gravidade de Insônia 13 (0-26) pontos, Epworth 3 (1-11) pontos. Dos 15 tabagistas avaliados, nove apresentaram distúrbios do sono (60%), dois tiveram qualidade do sono classificada como ruim (13,33%) e cinco apresentaram sonolência diurna (33,33%). Ao avaliar o Índice de Gravidade de Insônia, verificou-se que os pacientes apresentaram insônia subliminar (5/15 – 33,33%), insônia clínica moderada (2/15 – 13,33%), e insônia clínica grave (3/15 – 20%). **Conclusões:** Conclui-se que os tabagistas avaliados apresentaram, em sua maioria, distúrbios do sono, caracterizados como qualidade do sono ruim, sonolência diurna e insônia.

Palavras-chave: Tabagista, Acelerometria, Sono.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E CAPACIDADE FUNCIONAL EM PORTADORES DA SAOS

Rodrigues; Marília Mendes, Conceição; Kamila Giovanna, Braga; Lays Magalhães
Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM. Patos de Minas – MG.

Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) é definida pela obstrução total ou parcial das vias aéreas superiores durante o sono. Seu diagnóstico é realizado por meio de questionários específicos e da polissonografia. Os efeitos da SAOS sobre a capacidade funcional e a qualidade de vida (QV), ainda, não estão totalmente compreendidos e torna-se necessário o estudo destas variáveis. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida e a capacidade funcional de portadores da SAOS. **Materiais e Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal, composto por seis indivíduos com diagnóstico de SAOS, atendidos em uma clínica no interior de Minas Gerais. Sob a aprovação do Comitê de Ética

em Pesquisa, N° 3.287.994, foram incluídos, indivíduos com SAOS, de graus moderado e grave, em uso do CPAP, idade ? 35 e ? 70 anos e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos, indivíduos com patologias pulmonares associadas e com limitações cognitivas ou ortopédicas impeditivas à realização dos testes. Foram aplicados, um questionário com dados pessoais e clínicos, e o Quebec Sleep Questionnaire (QSQ) validado e composto por 32 itens, que avaliam o impacto da SAOS, em cinco domínios: sonolência diurna (SD), sintomas diurnos (SID), sintomas noturnos (SN), emoções (E) e interações sociais (IS). Cada domínio compõe-se de 4 a 10 itens pontuados em uma escala do tipo Likert de 1 a 7 pontos. A avaliação da capacidade funcional foi realizada através do Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). Análise Estatística: Os dados foram analisados por meio do Software Statistical Package for the Social Sciences versão 23.0. Foram analisados, média e desvio padrão e o teste t Student. Resultados: Não foi observada diferença significativa na capacidade funcional entre o valor obtido e predito 480,83m ($\pm 76,31$) vs 506,87 ($\pm 120,55$) ($p=0,47$). O perfil da população estudada corroborou para que o teste não apresentasse significância, uma vez que a amostra foi composta por indivíduos ativos. Em relação à QV avaliada pelo QSQ, em que os escores mais altos refletem sintomas mais brandos, o domínio mais comprometido foi a IS com média de 18,50 ($\pm 2,34$) e o menos comprometido foi o domínio SID com média de 46,83 ($\pm 7,80$). Conclusão: A qualidade de vida dos indivíduos com SAOS é afetada, principalmente no que se refere à interação social. Porém, a capacidade funcional desses indivíduos não foi comprometida.

Palavras-chave: Apneia do Sono, Qualidade de Vida, Teste de Caminhada de 6 Minutos.