

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 1785 - 1/3

QUALIDADE DO SONO E QUALIDADE DE VIDA EM
CANDIDATOS A CIRURGIA BARIÁTRICA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIOFrazão, Ana Carolina¹Ceolim, Maria Filomena²Pareja, José Carlos³Chaim, Elinton Adami³

Introdução: O sono constitui uma necessidade humana básica, garantindo o bem estar humano e envolvendo processos metabólicos essenciais para o bom funcionamento do organismo. Pessoas obesas são mais propensas a distúrbios como **diabetes mellitus** não-dependente de insulina, hipertensão, doenças cardiovasculares e outros, e o mesmo provavelmente também ocorre com relação ao sono, refletindo diretamente na qualidade de vida desse grupo. A avaliação da qualidade do sono de pessoas obesas poderá contribuir no acompanhamento dessas visando uma melhoria da qualidade de vida, e diminuindo o impacto na saúde pública, já que noites de sono mal dormidas podem estar relacionadas ao aumento de várias doenças e constituir um potencial obstáculo ao emagrecimento. **Objetivos:** Verificar a qualidade do sono de sujeitos obesos candidatos a cirurgia bariátrica, e o grau de sonolência diurna dos mesmos, relacionando-a com a qualidade do sono; analisar as relações entre qualidade de vida e qualidade do sono. **Metodologia:** Estudo exploratório e descritivo, transversal, realizado no Ambulatório de Obesidade Severa do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Participaram 100 sujeitos obesos de ambos os sexos candidatos à cirurgia bariátrica, que atendiam aos critérios de inclusão adotados: índice de massa corpórea (IMC) igual ou superior a 30,0 kg/m²; idade entre 21 e 65 anos; ausência de distúrbio de sono diagnosticado; participação voluntária, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de

¹ Acadêmica do 4º ano de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. e-mail: carolfrz@gmail.com.

² Enfermeira. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

³ Médico. Professor Doutor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1785 - 2/3

Saúde (CNS). Os dados foram coletados após cada sessão dos grupos para redução de peso que os sujeitos freqüentavam visando atingir o peso necessário para serem submetidos à cirurgia. Foram empregues os instrumentos: questionário de identificação, com dados sócio-demográficos, informações sobre saúde e dados antropométricos (peso e altura); Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), para avaliação da qualidade do sono; Escala de Sonolência de Epworth (ESE), para avaliação da sonolência diurna; Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-bref), versão abreviada em português, para avaliação da qualidade de vida. Os dados foram analisados com estatística descritiva e testes específicos para correlação (teste de correlação de postos de Spearman) e comparação entre grupos (teste de Mann-Whitney). **Resultados:** Participaram 79 mulheres e 21 homens, com idade média de 39,6 ($\pm 11,1$) anos, que freqüentavam o grupo de perda de peso havia entre zero e 96 semanas; 51 sujeitos tinham hipertensão arterial sistêmica e 21 tinham diabetes; 76 faziam algum exercício físico; 48 tinham IMC superior a 45 kg/m² e 30 sujeitos, entre 40,1 a 45 kg/m². A qualidade do sono foi considerada má para 63 sujeitos e boa para 37 deles. Destaca-se que não foi encontrada diferença no IMC entre os sujeitos com sono de boa e má qualidade (respectivamente, 44,5 $\pm 5,7$ kg/m² e 45,6 $\pm 6,5$ kg/m²). Observou-se diferença significativa (teste de Mann-Whitney) entre os sujeitos com sono de boa e de má qualidade quanto ao tempo de participação no grupo para redução de peso pré-cirurgia ($p < 0,01$), que foi de 9,7 ($\pm 19,0$) semanas para os sujeitos com sono de boa qualidade, e de 4,5 ($\pm 5,1$) semanas para aqueles com sono de má qualidade. Os sujeitos que praticavam exercícios físicos apresentavam escore global no PSQI de 6,5 ($\pm 3,0$, mediana 6,0) pontos, indicando sono de melhor qualidade do que aqueles que não os praticavam, cujo escore foi de 9,0 ($\pm 4,0$, mediana 8,0) pontos. A sonolência diurna excessiva foi observada para 32 sujeitos (32%), segundo os escores obtidos na ESE. A média foi de 7,3 pontos ($\pm 4,3$; mediana 7,0). Analisando-se o escore obtido na ESE em função de outras variáveis, encontrou-se correlação negativa entre a sonolência diurna e o tempo de participação no grupo para redução de peso pré-cirurgia (R de Spearman = -0,210, $p < 0,05$). Não foi observada correlação entre os escores da ESE e o IMC (R de Spearman = 0,009, $p = n.s.$). Houve diferença significativa entre os sujeitos com sono de boa e de má qualidade em todos os domínios do

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 1785 - 3/3

WHOQOL-bref (teste de Mann-Whitney, $p < 0,05$), sendo melhor a qualidade de vida para os sujeitos com melhor qualidade do sono. Confirmando esses achados, encontrou-se correlação negativa entre a pontuação global do PSQI e todos os domínios do WHOQOL-bref (teste de Spearman, $p < 0,05$). **Conclusão e considerações finais:** Verificou-se que 63% dos sujeitos tinham sono de má qualidade, e 32% tinham sonolência diurna excessiva; os sujeitos com sono de boa qualidade tinham melhor qualidade de vida, segundo os escores do WHOQOL-bref, e a melhor qualidade do sono esteve correlacionada à maior pontuação do WHOQOL-bref em todos os domínios. As consequências da má qualidade do sono estão intimamente relacionadas à qualidade de vida, podendo interferir no surgimento e agravamento de problemas de saúde e na disposição para realizar atividades da vida cotidiana. O profissional que assiste às pessoas obesas deve estar atento às características próprias desse grupo específico, bem como à sua mútua influência. Nesse sentido, há necessidade de mais estudos que esclareçam a real influência do sono nos diversos fatores responsáveis pelo controle da massa corporal, inclusive a satisfação com a qualidade de vida. O sono de boa qualidade parece ser essencial para a manutenção do estado nutricional e para uma boa qualidade de vida e deve ser estimulado por profissionais da saúde. **Bibliografia:** Francischi RPP, Pereira LO, Freitas CS, Klopfer M, Santos RC, Vieira P, Lancha Júnior AH. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. Rev. Nutr. 2000; 13(1): 17-28; Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Hoch CC, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatr Res. 1989; 28(2):193-213; Johns MW. Daytime Sleepiness, Snoring and Obstructive Sleep Apnea: The Epworth Sleepiness Scale. Chest. 1993; 103(1): 30-6; Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Rev. Saúde Pública 2000; 34 (2): 178-83. **Descritores:** Sono, obesidade, qualidade de vida, enfermagem.