

**UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO:
INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS**

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



(x) Resumo () Relato de Experiência () Relato de Caso

QUALIDADE DO SONO ENTRE MULHERES COM SÍNDROME DOS OVÁRIOS POLICÍSTICOS

AUTOR PRINCIPAL: Isabella Matzembacher.

CO-AUTORES: Bianca Thais Schneider, Stéfanie Perozzo, Déborah Glimm, Laís Restel Weber, Laura Rinaldi.

ORIENTADOR: Karen Oppermann.

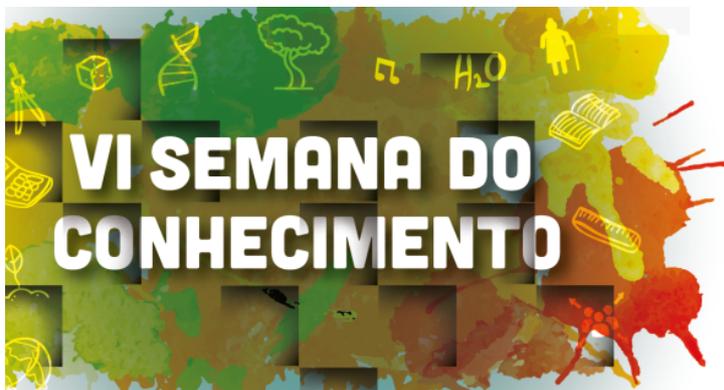
UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo.

INTRODUÇÃO

A qualidade do sono e o IMC constituem-se parâmetros de avaliação da saúde e da qualidade de vida, estando os distúrbios do sono e a obesidade relacionados ao aumento do risco cardiovascular. Estudos sugerem que problemas do sono são mais prevalentes em mulheres com Síndrome dos Ovários Policísticos (PCOS).

DESENVOLVIMENTO:

Consiste em um estudo transversal que visa avaliar a prevalência de má qualidade do sono, apneia e sonolência excessiva diurna entre mulheres PCOS. Considerou-se prevalência de má qualidade de sono em não PCOS de 45% e em PCOS de 80%, alfa de 5% e poder de 80%, total n=58: 29 em cada grupo. Participantes: 29 pacientes que consultaram no ambulatório de Ginecologia Endócrina do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP), Passo Fundo (PF) de forma consecutiva, com diagnóstico de PCOS pelo Rotterdam¹ e 31 mulheres que se encontravam de forma aleatória (acompanhantes) no ambulatório geral do HSVP, PF, e que não tinham o diagnóstico de PCOS participaram do estudo após assinatura do termo de consentimento. Incluíram-se participantes que estavam na menacme entre 2 anos após a menarca até os 40 anos de idade. O estudo ocorreu entre dezembro de 2017 a maio de 2019. Métodos: aplicaram-se os seguintes questionários: de Pittsburgh², auto referido, para caracterizar a qualidade do sono sendo que para o atual estudo analisou-se o questionário de forma dicotômica, sono bom e sono ruim; Berlim³, guiado, para caracterizar o risco de apneia, baixo e alto risco; Epworth⁴, guiado, para caracterizar a sonolência excessiva diurna (SED), presença de SED e ausência de SED. Os questionários são validados no Brasil. O peso corporal (kg)



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



foi avaliado na mesma balança e com a paciente descalça e sem casaco. A altura foi medida com estadiômetro, e a circunferência da cintura (CC) (cm) no ponto médio entre a última costela e a espinha ilíaca. Calculou-se o índice de Massa Corporal, IMC (kg/m^2). Verificou-se a pressão arterial (PA) com a participante sentada aferindo-se a PA sistólica (PAS) e diastólica (PAD) em mmHg. Para análise estatística, como medidas de dispersão, utilizou-se médias e desvio-padrão, mediana e percentis 25-75. Upara as comparações entre os grupos PCOS e não PCOS utilizaram-se o teste do qui-quadrado com o Exato de Fisher. Entre as 60 participantes, a média de idade foi $28,5 \pm 7,4$ anos, IMC $29,2 \pm 6,9$ kg/m^2 , PAS $118,3 \pm 12,2$ mmHg, e PAD $78,1 \pm 10,1$ mmHg. O IMC foi maior entre o grupo PCOS $33,0 \pm 5,8$ versus $25,7 \pm 6,0$ kg/m^2 , $P < 0,001$; a CC foi maior no grupo PCOS, $103,4 \pm 15,3$ versus $86,0 \pm 13,9$ cm, $P < 0,001$ e a PAS também foi maior no grupo PCOS, $121,9 \pm 13,4$ versus $115,0 \pm 10,2$ mmHg. Em relação ao questionário de Pittsburgh, não houve diferença na prevalência de má qualidade do sono entre as participantes PCOS e não-PCOS, 55% e 44% respectivamente $P = 0,599$; na avaliação de risco de apneia do sono, avaliado com o questionário Berlim, não houve diferença nos grupos PCOS e não-PCOS, 38 e 23% respectivamente $P = 0,262$. O grupo PCOS apresentou menos sonolência diurna comparado ao grupo não-PCOS, 14 e 52%, respectivamente ($P = 0,003$). Para o grupo das 61 participantes, houve associação positiva do IMC com risco de apneia do sono $R = 0,38$, $P = 0,003$, e uma correlação negativa do IMC com sonolência diurna, ou seja, quanto maior o IMC, menos sonolência diurna.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A prevalência de má qualidade do sono para o grupo de mulheres com PCOS foi 55% e de risco de apneia do sono 35%, não sendo diferente do grupo controle. O grupo de mulheres com PCOS apresentou menos sonolência diurna, associado ao maior IMC nesse grupo.

REFERÊNCIAS

¹Rotterdam ESHRE/ASRM-Sponsored PCOS Consensus Workshop Group, authors. Revised 2003 consensus on diagnostic criteria and long-term health risks related to polycystic ovary syndrome. *Fertil Steril*. 2004;81:19–25;

²Bertolazi AN, Fagondes SC, Perin C, Schonwald SV, John AB, Miozzo ICS, et al. Validation of The Pittsburgh Sleep Quality Index in the brazilian portuguese language. *Sleep*. 2008;31:347;

³Netzer NC, Stoohs RA, Netzer CM, et al. Using the Berlin Questionnaire to identify patients at risk for the sleep apnea syndrome. *Ann Intern Med*. 1999; 131(7):485-491. <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-131-7-199910050-00002>;



UNIVERSIDADE EM TRANSFORMAÇÃO: INTEGRALIZANDO SABERES E EXPERIÊNCIAS

2 A 6 DE SETEMBRO/2019



⁴Johns MW. A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth sleepiness scale. *Sleep*. 1991;14:540-5.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA: