AVALIAÇÃO DO SONO, SONOLÊNCIA DIURNA E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS COM ASMA

Autor(res)

Karina Couto Furlanetto
Heloisa Galdino Gumieiro Ribeiro
Natielly Beatriz Soares Correia
Vitória Cavalheiro Puzzi

Categoria do Trabalho

Pós-Graduação

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

A asma é uma doença heterogênea, geralmente caracterizada pela inflamação crônica das vias aéreas, e tem em sua definição uma história de sintomas variáveis podendo ser de resolução espontânea ou medicamentosa (SBPT, 2023).
Estudos mostram que a sintomatologia noturna exacerbada é comum na asma, que pode acarretar na piora da qualidade do sono e necessidade de intensificar o uso de medicação inalatória. Este fato pode ter influência direta sobre a musculatura orofaríngea, o que impacta de forma negativa na musculatura das vias respiratórias por possível oclusão total ou parcial das vias aéreas (LIN CC et al.,2019). Acredita-se que os sintomas noturnos podem intencificar de forma negativa a qualidade de sono em pessoas asmáticas, e tal acontecimento pode ligar-se diretamente com a qualidade de vida desses indivíduos (LIN et al., 2019). A asma quando não controlada de forma adequada em sua rotina com sintomatologia noturna pode acarretar em uma noite com o sono pouco eficaz (BRITO et al., 2022; CAMPOS et al., 2017). Ainda não está bem descrito na literatura qual a relação da qualidade de vida, qualidade do sono e sonolência diurna nessa população. Desta forma, acredita-se que pessoas com asma possuem piores desfechos relacionados ao sono, sonolência diurna e, consequentemente, interferindo na qualidade de vida.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi identificar a relação e comparar os achados da avaliação do sono, qualidade de vida e sonolência diurna em indivíduos adultos com asma.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa, aprovado no CEP (CAAE:67017823.3.0000.0108; N do parecer:5.904.4020).
A amostra foi composta por adultos com asma em tratamento medicamentoso para a doença. Os critérios de inclusão foram: Idade entre 18 e 60 anos, ter o diagnóstico de asma (GINA, 2023), estar em estabilidade clínica por pelo menos 1 mês, estar em tratamento medicamentoso à 6 meses, ausência de outras doenças limitante ao

realizar atividade física, não ser fumante ou ter fumado menos de 10 anos/maço. Seguiu-se os seguintes critérios de exclusão: apresentar exacerbação da doença ou qualquer limitação física durante o período de avaliação, desejo de abandonar o estudo. Foi realizada a caracterização da amostra com a avaliação inicial geral, avaliação de dados antropométricos, função pulmonar através da espirometria sendo esta realizada após o uso de broncodilatador. Para o controle da asma foi utilizado o Asthma Control Questionnaire (ACQ). Para a avaliação da qualidade de vida (QV) foi utilizando o Asthma Quality of Life Questionnaire (AQLQ), considerando 4 domínios: limitações de atividade, sintomas, função emocional e exposição a estímulos ambientais. A qualidade do sono foi avaliada pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), e a sonolência diurna foi verificada utilizando a Escala de Sonolência de Epworth (ESE). Os dados analisados foram apresentados em frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão verificado pelo teste de Shapiro-Wilk este teste é utilizado para avaliar a normalidade dos dados. A comparação entre grupos independentes foi realizada pelo teste Mann-Whitney. Para as correlações foram utilizados os testes de Coeficiente de Correlação de Spearman. Valores de $p<0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados e Discussão

Este estudo avaliou 21 pessoas, sendo 86% mulheres com idade média de 35 ± 14 anos, com IMC de 27,6± 5,2 kg/m2. A amostra apresentou bom controle da asma, mas com impacto moderado na qualidade de vida. Foi observada uma correlação entre PSQI e AQLQ total ($r=-0,684$, $p=0,001$) e ACQ ($r=0,504$, $p=0,028$). Ao comparar quem tem ou não sonolência diurna, encontrou-se diferença apenas no AQLQ total ($p=0,04$). Também foi identificada diferença estatística entre quem tem ou não asma controlada no domínio de sintomas e função emocional no AQLQ ($p=0,03$ e $p=0,04$ respectivamente). Na comparação frente a AQLQ bom ou comprometido, a diferença se deu no PSQI ($p=0,04$). De um modo geral, a população deste estudo se concentra principalmente em adultos jovens do sexo feminino, com sobrepeso em sua maioria, dados estes que vão de encontro com a literatura referente à prevalência na asma, de acordo com um estudo que foi realizado por Stenius-Aarniala et al. (2019) foi mostrado que a obesidade está diretamente relacionada com à gravidade dos sintomas já existentes na doença, aumentando assim, a prevalência de tal e interferindo também nas respostas ao tratamento destes indivíduos. Dados estes, sendo corroborados e apoiados por um meta-estudo realizado pelo autor Yang et al. (2021), onde foram analisados os dados de diferentes países, encontrando assim, uma quantidade significativamente maior, de mulheres jovens, com o índice de massa corporal com valores aumentados, indicando sobrepeso. Além disso, apresentaram função pulmonar mantida, porém com controle parcial da asma. Ao correlacionar os dados de sono, foi possível encontrar correlações moderadas entre a análise do sono e a qualidade de vida, em sua totalidade e domínios, mostrando que quem tem melhor sono, tem melhor QV. E esse dado é apoiado também quando o sono é comparado entre grupos com boa e ruim QV. Concordando com esses dados, o estudo de Hirshkowitz et al. (2015) indica que o sono com uma boa qualidade, tem um impacto positivo frente à regulação do estado emocional e a capacidade individual de conseguir lidar com os estresses. Visto que, os indivíduos privados do sono tem como resposta em sua vida cotidiana o aumento dos graus de irritabilidade e a diminuição da sua percepção de qualidade de vida.

Na comparação entre quem tem ou não distúrbio do sono, não foi possível encontrar diferenças na qualidade de vida e sonolência diurna. Em desencontro com essa informação, o estudo de Dewald-Kaufmann et al. (2010) que mostrou correlação entre as variáveis de sono e qualidade de vida, afirma que uma boa qualidade do sono está fortemente associada com uma melhoria da qualidade de vida, influenciando não apenas a saúde física, mas também o bem-estar mental e as questões do âmbito emocional. Entende-se então que a qualidade do sono é um fator essencial, de suma importância para a saúde de modo geral e para o bem-estar dos indivíduos portadores ou

não da asma.

A sonolência diurna neste estudo não se correlacionou com nenhuma das variáveis de qualidade de vida, porém ela está presente na maioria dos pacientes da amostra, mostrando que possivelmente nessa população em questão essas duas variáveis não se relacionam diretamente. Porém, ao comprar a qualidade de vida daqueles que têm ou não sonolência diurna, foi encontrado diferença significativa no escore total da QV, sendo a QV melhor naqueles indivíduos sem sonolência diurna presente. De acordo com os autores Hirshkowitz et al. (2015) e Leger et al. (2020) esses dados podem apresentar relação pelo fato de que a sonolência diurna também é uma sintomatologia comum relatada pelo paciente asmático e atrapalha negativamente as atividades de vida diária implicando então em uma piora na qualidade de vida.

Conclusão

Podemos concluir através desse estudo que possivelmente existe uma associação entre pessoas com melhor qualidade do sono, menos sonolência diurna e melhor controle da asma, que apresentam melhores valores frente aos dados de qualidade de vida. Apesar da sonolência diurna não ter sido correlacionada com a qualidade de vida, foi possível identificar que esses fatores afetam a qualidade de vida.

Agência de Fomento

CAPES-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Referências

DEWALD, K. M. F.; MEIJER, A. M.; OORT, F. J.; KERKHOF, G. A.; BOGELS, S. M. The influence of sleep quality, sleep duration, and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. Sleep Medicine Reviews, v. 14, n. 3, p. 179–189, 2010.

GINA-2023. Global Initiative for Asthma 2023. Disponível em: <https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/07/GINA-2023-Full-report-23_07_06-WMS.pdf>. Acesso em: 07 out. 2024.

HIRSHKOWITZ, M.; WHITON, K.; ALBERT, S. M.; ALESSI, C.; et al. National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: Methodology and results summary. Sleep Health, v. 1, n. 1, p. 40–43, 2015.

LEGER, D., et al. Sleep and quality of life: A population-based study. Sleep Medicine, v. 70, p. 36–42, 2020.

LIN, C. C.; LIN, C. Y. Obstructive sleep apnea syndrome and bronchial hyperreactivity. Journal of Thoracic Disease, v. 11, n. 2, p. 319–330, 2019.

STENIUS, A. B., et al. The relationship between obesity and asthma: A longitudinal study. International Journal of Obesity, v. 43, n. 3, p. 516–524, 2019.

YANG, H., et al. Global prevalence of asthma and its association with obesity: A meta-analysis. BMC Public Health, v. 21, n. 1, p. 1–14, 2021.