

RESUMO SIMPLES - REABILITAÇÃO E DESEMPENHO FUNCIONAL

IMPACTO DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NA QUALIDADE DE VIDA, SONO E FUNCIONALIDADE: UM ESTUDO PILOTO

Ana Flávia Saturnino Lima Bento (ana.saturnino@ufvjm.edu.br)

Bruna Carolina Rocha Silva (brunacrfsfisio@gmail.com)

Camila Raquel Pontelo De Souza (crpontelo@gmail.com)

Vanessa Kelly Da Silva Lage (vanessakellysl@hotmail.com)

Ana Cristina Rodrigues Lacerda (lacerda.acr@ufvjm.edu.br)

Cristhiane Peixoto Gomes (peixoto.cristhiane14@yahoo.com)

Dylmara Adrielle Rocha (dylmaraadrielle@gmail.com)

Guilherme De Melo Pereira Lima (gui53kf@gmail.com)

Daniel Campos Mendes (danielmendes274@gmail.com)

Ingrid Rayane Dos Reis Ferreira De Paula (ingridrayane5860@gmail.com)

Ana Cláudia Fideles (anaclaudias.fideles@gmail.com)

Kamila De Queiroz Soares (kamsqueiroz@gmail.com)

Kássia Oliveira Barbosa (barbosakassia72@gmail.com)

Jéssica Maria Pereira (jessimariap22@gmail.com)

Luana Lara Barbosa Simao (luanalaraw@icloud.com)

Elizeu Fernandes De Oliveira Neto (elizeuneto2004@gmail.com)

Aina Cristina Faria De Souza (ainacfsouza@gmail.com)

Geicilene Moura Cruz (mourageicilene@gmail.com)

Redha Taïar (redha.taïar@univ-reims.fr)

Camila Danielle Cunha Neves (nevescamiladc@gmail.com)

Vanessa A Mendonça (vaafisio@hotmail.com)

Introdução: A Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é caracterizada por colapsos recorrentes da via aérea superior durante o sono, levando a ventilação inadequada, fragmentação do sono e prejuízos cognitivos, com impacto negativo na qualidade do sono e de vida, além de alterações na funcionalidade. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade do sono, a qualidade de vida e os aspectos funcionais de indivíduos com AOS. **Material e métodos:** Estudo piloto, observacional e descritivo, com participantes com o diagnóstico de AOS. Os instrumentos para avaliação foram: questionário “Quebec Sleep” (qualidade de vida), Índice de Pittsburgh (qualidade do sono), funcionalidade pelo teste de caminhada de seis minutos (TC6min); a força muscular respiratória, pela mensuração das pressões inspiratórias (PI_{máx}) e expiratória (PE_{máx}) máximas; e a força muscular periférica, pela força de preensão palmar (FPP). **Resultados:** Participaram do estudo 11 indivíduos com diagnóstico de AOS, sendo a maioria do sexo masculino (63,6%) e média de idade de $56,2 \pm 14,1$ anos. Dos 11 indivíduos, 6 (54,5%) apresentavam AOS grave, 3 (27,3%) AOS moderada e 2 (18,2%) AOS leve. Observou-se prevalência de sedentarismo (63,6%) e de obesidade (63,6%). Em relação à funcionalidade, 72,7% dos participantes apresentaram fraqueza muscular periférica (FPP: $29,18 \pm 7,97$ kgF); 36,4% apresentaram fraqueza muscular inspiratória (PI_{máx}: $100,90 \pm 39,1$ cmH₂O) e 72,7% demonstraram fraqueza muscular expiratória ($78,18 \pm 21,8$ cmH₂O). A capacidade funcional encontrava-se reduzida em 63,6% dos indivíduos (TC6: $529,49 \pm 150,75$ metros). No que se refere aos aspectos subjetivos, 81,8% dos participantes apresentaram comprometimento da qualidade do sono (Pittsburgh: $7,81 \pm 3,65$) e todos os voluntários relataram impacto negativo na qualidade de vida (“Quebec Sleep”: $4,57 \pm 1,37$). **Conclusão:** Indivíduos com AOS apresentaram comprometimento funcional, com redução da capacidade funcional, fraqueza muscular periférica e expiratória, além de impacto na qualidade do sono e na qualidade de vida.

Agradecimentos: CNPq, FAPEMIG, CAPES

Palavras-chave: apneia obstrutiva do sono; qualidade de vida; capacidade funcional; força muscular; sono.