

## SONOLÊNCIA EXCESSIVA DIURNA E MÁ QUALIDADE DO SONO DIFEREM NA PREDIÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR

<sup>I</sup>Jéssica Bezerra Diniz; <sup>I</sup>Johnnatas Mikael Lopes

<sup>II</sup>Achilles De Souza Andrade; <sup>II</sup>Juliana Simonelly Felix Dos Santos; <sup>II</sup>Marcello Guedes

<sup>I</sup>Autores: Graduanda de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio grande do Norte;

<sup>II</sup>Co-autores

**Introdução:** Sabe-se que distúrbios do sono são indicadores de disfunção cardiovascular. A sonolência excessiva diurna (SED), caracterizada por episódios de sono no período de vigília, apresenta alta prevalência em idosos, levando a alterações na qualidade do sono neste grupo. Logo estima-se que a SED esteja relacionada com a má qualidade do sono e que esta juntamente com a SED estabeleçam relação com o risco cardiovascular. **Objetivo:** Evidencia a relação entre SED e qualidade do sono (QS) em idosos assim como a predição destas sobre o risco cardiovascular. **Método:** Pesquisa transversal realizado na cidade de Campina Grande-PB com idosos escolhidos aleatoriamente baseados na estratégia de amostragem por domicílios alocados em conglomerados determinado pelos distritos sanitários e unidades básicas. A qualidade do sono foi determinado pelo Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh, a SED foi determinada pela Escala de Epworth (>10 pontos) e o risco cardiovascular foi estimado pela circunferência abdominal (mulheres>89cm e homens>94cm). Para conhecer associação entre essas variáveis utilizou-se pelo teste Qui-quadrado de Pearson, sendo 0,05. **Resultado:** Participaram 168 idosos com idade média de 72,34 ( $\pm 7,8$ ) anos sendo 122 (72,6%) mulheres. Idosos sem SED e com boa QS (46,8%) apresentavam proporção semelhante aos que tinha SED e má qualidade do sono (45,5%),  $\chi^2=0,02$ ;  $p=0,88$ . No entanto, a SED mostrou-se preditiva de risco cardiovascular ( $\chi^2= 3,98$ ;  $p=0,04$ ), onde 88,5% dos que tinha SED também possuíam esse predisposição para

doenças cardiovasculares. Já a qualidade do sono não demonstrou relação estatisticamente significativa ( $\chi^2=3,44$ ;  $p=0,06$ ). **Conclusão:** Não existe relação entre QS e SED, fato surpreendente pois a distúrbios sono diminuem sua eficiência, tornando o sono não reparador. Também podemos afirmar que apenas a SED tem relação com o risco cardiovascular.