

Autor: Glória Pinto Soares de Aguiar
Orientador: Andressa de Souza

Instituição de Origem: Centro Universitário La Salle - UNILASALLE



INTRODUÇÃO

O sono faz parte de uma das necessidades básicas do ser humano, assim como comer, beber; e é através dele que o corpo se abastece e recupera. Sabe-se que os transtornos do sono podem representar um fator de expressivo impacto na vida de uma pessoa. Eles podem estar relacionados à insônia, a distúrbios respiratórios, depressão e distúrbios do movimento noturno. Uma noite de sono mal dormida pode ser prejudicial a curto, médio ou longo prazo, pois afeta as atividades diárias e o desempenho profissional, bem como ocasiona alterações do humor e fisiológicas. Desta forma, a importância da avaliação do sono, como parte essencial da avaliação clínica de pacientes com doenças crônicas, deve ser reconhecida e incorporada sem demora pelos profissionais de saúde. Tratando-se do paciente portador do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), uma população em que se espera encontrar considerável prevalência de queixas sobre o sono, é fundamental reconhecê-las para estimar suas repercussões sobre a qualidade de vida e, sobretudo, buscar conhecimentos que respaldem as necessárias intervenções.

RESULTADOS

OBJETIVO

Identificar a prevalência de distúrbios do sono em pacientes com HIV/Aids e dor crônica.

METODOLOGIA

Estudo transversal, realizado numa ONG em Porto Alegre, RS. A amostra de 68 pacientes (10H/58M) com idade média de 45,3±10,3 anos, com diagnóstico confirmado e em tratamento com terapia antirretroviral.

Foi utilizado o Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR), para avaliar a qualidade do sono. Foram avaliados qualidade do sono, latência, duração, eficiência, distúrbios do sono noturno, uso de medicamentos para dormir e sonolência diurna, bem como sua pontuação total.

Para classificação do tipo de dor crônica foi utilizada a escala LANSS (Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms). Os dados foram tabulados e analisados no programa versão SPSS 20.0.

Para as variáveis contínuas a distribuição foi não-normal e dos dados foram comparados com o teste de Kruskal Wallis, para as variáveis categóricas realizou-se teste de qui-quadrado. Considerou-se diferença significativa quando $P > 0,05$.

Tabela - Comparação da pontuação global e dos componentes do PSQI-BR entre os pacientes sem dor, dor nociceptiva ou dor neuropática.

Componente do PSQI-BR	Controles (sem Dor)	Dor Nociceptiva	Dor Neuropática
Qualidade subjetiva do Sono*	1,00 (1,00-2,00)	1,00 (1,00-2,00)	1,00 (1,00-2,00)
Latência do Sono*	0,50 (0,00-2,25)	2,00 (0,00-3,00)	2,00 (1,00-3,00)
Duração do Sono*	0,50 (0,00-2,00)	0,00 (0,00-1,00)	1,00 (0,00-2,00)
Eficiência do Sono*	0,00 (0,00-2,00)	0,00 (0,00-1,00)	1,00 (0,00-2,00)
Distúrbios do Sono*	2,00 (1,00-2,00)	2,00 (1,00-3,00)	2,00 (1,00-2,00)
Medicação para Dormir*	0,00 (0,00-0,00)	0,00 (0,00-3,00)	0,00 (0,00-3,00)&
Sonolência diurna*	0,50 (0,00-2,00)	1,00 (0,00-1,00)	1,00 (0,00-2,00)
Pontuação Global (%)#			
Sono Bom	4,4	5,9	7,4
Sono Ruim	14,7	7,4	29,4
Distúrbio do Sono	1,5	2,9	26,5

*Dados expressos em mediana (intervalos interquartis), Teste de Kruskal Wallis. & Diferente significativamente do controle, $P < 0,05$. #Dados expressos percentagem, Teste qui-quadrado ($P = 0,059$).

CONCLUSÃO

Com este estudo conclui-se que existe uma elevada prevalência de distúrbios do sono ou sono ruim em pacientes portadores do HIV com dor neuropática. Revela-se ainda a importância da avaliação do sono como parte essencial da avaliação clínica dos pacientes vivendo com HIV/Aids e dor crônica, identificando precocemente as alterações e assim podendo traçar estratégias para amenizá-las.

