

# Qualidade do Sono no terceiro trimestre de gravidez – um estudo observacional



2021 | III JORNADAS  
MULTIDISCIPLINARES  
DE MEDICINA GERAL  
E FAMILIAR

SHERATON-PORTO  
23-25 SETEMBRO 2021

Mariana Coelho<sup>1</sup>; Filipa Maia<sup>2</sup>; Lucinda Carvalho<sup>3</sup>; Patrícia Coelho<sup>4</sup>; Francisco Rodrigues<sup>5</sup>; Joana Pires<sup>6</sup>  
<sup>1</sup> Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias - Instituto Politécnico de Castelo Branco, BSc; <sup>2</sup> Médica Internista de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital de Santarém; <sup>3</sup> Unidade de Investigação Comunidades Envelhecidas Funcionais (Age comm) - Instituto Politécnico de Castelo Branco, PhD; <sup>4</sup> Unidade de investigação Qualidade de Vida no Mundo Rural (QRural) - Instituto Politécnico de Castelo Branco, PhD; <sup>5</sup> Unidade de investigação Sport, Health & Exercise Unit (SHERU) | Qualidade de Vida no Mundo Rural (QRural) - Instituto Politécnico de Castelo Branco, PhD; <sup>6</sup> Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias - Instituto Politécnico de Castelo Branco, MSc, PhD Student

## Introdução

A gravidez é um período caracterizado por alterações em algumas funções fisiológicas, nomeadamente no sono.<sup>1</sup> Estudos recentes apontam para uma relação entre a qualidade do sono durante a gravidez e o desenvolvimento de complicações obstétricas.<sup>2</sup> O conjunto de modificações estruturais e fisiológicas que ocorre neste período pode potenciar o aparecimento de distúrbios do sono, como a Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)<sup>3</sup>.

## Objetivo Principal

Estudar a qualidade do sono durante o terceiro trimestre de gravidez e a associação com o risco de SAOS.

## Materiais e Métodos

- Estudo observacional e transversal;
- Hospital de Santarém;
  - No serviço de Ginecologia e Obstetrícia.
- Amostra de 103 mulheres no terceiro trimestre de gravidez;
- Questionários aplicados:
  - Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI)
  - Questionário de Berlim.
  - Escala de Epworth.
- Realizado entre março e abril de 2021



## Resultados

Tabela 1 análise da idade e idade gestacional

	Mínimo	Máximo	Média ± desvio padrão
Idade	19	44	31,30 ± 6,344
IG	27	40	36,19 ± 2,697

Legenda IG- idade gestacional;

Tabela 2 Índice da qualidade do sono de Pittsburgh, latência do sono, eficiência do sono

	Escala	N
Índice de qualidade de sono de Pittsburgh	Boa qualidade (0-4)	33 (32%)
	Má qualidade (5-10)	63 (61,2%)
	Distúrbio do Sono >10	7 (6,8%)
Latência do sono	≤15 minutos	36 (35%)
	16-30 minutos	15 (14,6%)
	31-60 minutos	29 (28,2%)
	≥60 minutos	23 (22,3%)
Eficiência do sono	>85%	76 (73,8%)
	84-75%	21 (20,4%)
	74-65%	5(4,95%)
	<64%	1(1,0%)

Legenda N-indivíduos; %-percentagem

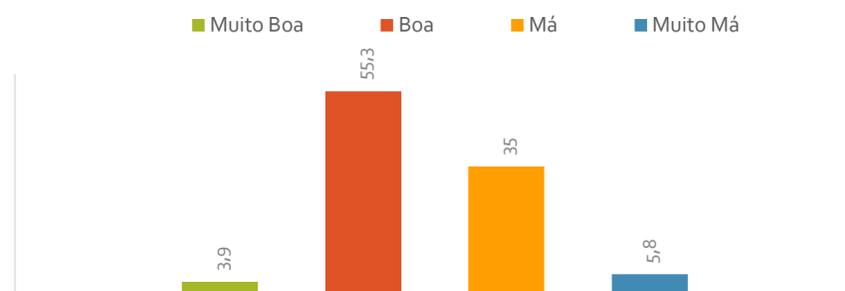
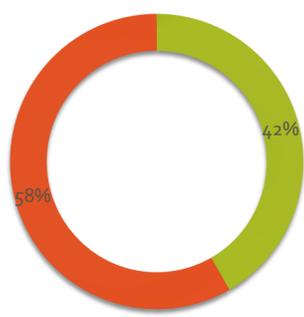


Gráfico 3 Qualidade do Sono avaliado através do PSQI

- Da amostra analisada, 69% apresenta sonolência diurna segundo a escala de Epworth, sendo esse resultado mais expressivo com o aumento da idade materna. Respetivamente ao risco de SAOS, 42% apresenta alto risco de desenvolver esta patologia, também se verificando uma associação com a idade materna.

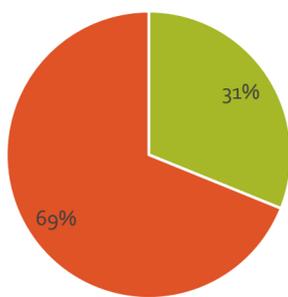
## Discussão

Segundo a análise da escala de Epworth, mais de metade da população em estudo apresenta sonolência diurna, achado já descrito em estudos anteriormente realizados. Relativamente ao questionário de PSQI, verificou-se uma elevada percentagem de sonolência diurna nas mulheres grávidas e uma diminuição da qualidade do sono, bem como o aumento da sua latência.



■ Alto risco ■ Baixo risco

Gráfico 1 Risco de SAOS caracterizado através do Questionário de Berlim.



■ Sem sonolência ■ Com sonolência

Gráfico 2 Sonolência Diurna avaliada através da escala de Epworth

## Conclusão

Esta investigação corrobora a literatura já existente, reforçando a associação entre uma fraca qualidade de sono e a gravidez. Os dados encontrados vêm salientar a importância de detetar patologias do sono durante a gravidez, permitindo, assim, adequar a vigilância destas situações e, eventualmente, melhorar desfechos obstétricos.

## Referências Bibliográficas

- Zielinski MR, McKenna JT, McCarley RW. Functions and mechanisms of sleep. *AIMS Neurosci.* 2016;3(1):67-104.
- Facco FL, Kramer J, Ho KH, Zee PC, Grobman WA. Sleep disturbances in pregnancy. *Obstet Gynecol.* 2010;115(1):77-83.
- Kapsimalis F, Kryger M. Sleep breathing disorders in the U.S. female population. *J Women's Heal [Internet].* 2009 Aug 1 [cited 2021 Jun 28];18(8):1211-9. Available from: /pmc/articles/PMC2825714/