

melhora no nível de sonolência diurna e conseqüente melhora na qualidade de vida de todos os pacientes em ambos os grupos da pesquisa. Concluímos que os dois tratamentos não diferem estatisticamente, sendo o AIO uma eficaz forma de tratamento da SAOS.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.065>

43578

### EFICÁCIA DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SAOS POR MEIO DO CONTROLE POLISSONOGRÁFICO NUMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Christiane Cavalcante Feitoza, Corintha Viana Pereira

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

E-mail address: [chris\\_tianeodo@hotmail.com](mailto:chris_tianeodo@hotmail.com) (C.C. Feitoza)

#### Resumo

A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono tem se revelado o mais importante e frequente distúrbio respiratório do sono, constituindo cerca de 80% dos pacientes que procuram as clínicas de tratamento. Devido às conseqüências cardiovasculares e aos riscos de acidentes ocupacionais e automobilísticos que ocorrem em função da hipersonolência diurna, uma das principais manifestações clínicas que acometem esses pacientes, a SAOS é considerada um problema de saúde pública. O tratamento é multidisciplinar, envolvendo profissionais como otorrinolaringologista, médico do sono, cirurgião, psicólogo e o cirurgião dentista, em especial, o ortodontista. Essa terapêutica pode ser conservadora ou cirúrgica, dependendo da gravidade da doença, das alterações anatômicas da via aérea superior, da idade e das condições sistêmicas. Apesar de efetivo, o uso de pressão positiva contínua das vias aéreas (CPAP) não tem boa aceitação e além de não ser um tratamento completo, deve-se frisar que o CPAP não cura a patologia e por isso, muitos pacientes recorrem a uma tentativa de resolução do problema através da cirurgia. Nesse contexto, quando a apneia for de moderada a severa, o tratamento através de procedimentos cirúrgicos como o avanço maxilomandibular (AMM) de 10mm, em média, com giro do plano oclusal no sentido anti-horário tem se mostrado a opção de escolha, pois aumenta o espaço aéreo posterior, diminuindo e/ou eliminando a obstrução, melhorando a função respiratória e, conseqüentemente, a qualidade de vida, sem comprometer a estética facial do paciente. Para tal planejamento, a atuação do ortodontista em conjunto com o cirurgião faz-se indispensável, pois a posição dos dentes inicialmente determina o tempo de preparo ortodôntico para se alinhar os dentes e melhor posicioná-los nas bases ósseas, até que o aparelho fixo ortodôntico esteja com os fios de aço adequados e com os esporões interdentais, para facilitar o manejo do cirurgião no ato operatório. Numa casuística de pacientes tratados com o AMM, na cidade do Recife, 90,9% tiveram seu índice de apneia abaixo de 10AIH, e destes, os que apresentaram AIH acima de 5, valor de referência de normalidade, teve como causas prováveis, o índice de massa corpórea acima da média. Além dos achados polissonográficos pré e pós cirúrgicos, os relatos subjetivos dos ex portadores da SAOS, bem como de seus cônjuges, foram muito animadores, visto que parte desses pacientes não havia se adaptado ao tratamento com o CPAP.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.066>

43557

### ESTRATÉGIAS FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS PARA MODULAÇÃO DO CICLO SONO-VIGÍLIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA A QUALIDADE DO SONO

Joedyson Emmanuel de Macedo Magalhães, Victor Menezes Silva, Leandro Lourenção Duarte

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

E-mail address: [joedyson\\_magalhaes@hotmail.com](mailto:joedyson_magalhaes@hotmail.com) (J.E.d. M. Magalhães)

#### Resumo

Este estudo visou o delineamento do perfil de qualidade de sono e consumo de substâncias farmacologicamente ativas (SFA), como medicamentos, produtos naturais e outras substâncias, por estudantes universitários, descrevendo as suas possíveis correlações. Foram entrevistados 93 estudantes do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, que responderam ao questionário do Índice de Qualidade de Sono de Pittsburgh (PSQI-BR) e ao questionário de Consumo e Uso de SFA. A amostra analisada apresenta idade média de  $23,146 \pm 5,799$ , sexo feminino (62,4%), sem exercer atividade remunerada (87,1%), morando com amigos ou família (46,2 e 35,5%, respectivamente). A análise do PSQI indica que 72,1% dos estudantes possui uma qualidade de sono ruim, deitando-se às 23 h52 min  $\pm 104$  min e levantando-se às 07 h 12 min  $\pm 76$  min, dormindo  $6,846 \pm 1,269$  horas por noite. Dentre os fatores perturbadores do sono relatados, os mais prevalentes foram: acordar durante o sono (88,2%), levantar para ao banheiro (59,1%) e sentir calor (91,4%). Quanto ao uso de SFA, observou-se que 79,6% dos entrevistados consomem uma ou mais substâncias. Contudo, não foi identificada nenhuma correlação significativa entre o consumo de substâncias e a qualidade do sono. Dessa forma, o consumo de medicamentos, produtos naturais e outras substâncias é parte de um conjunto de fatores responsáveis pela qualidade do sono.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.067>

42059

### ESTUDO OBSERVACIONAL POR MEIO DA ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS DE PACIENTES TRATADOS DE RONCO E APNEIA COM APARELHO ORAL

Denise Fernandes Barbosa, Marcelo Corrêa Alves, Fausto Bérzin, Liege Maria Di Bisceglie Ferreira, José Lázaro Barbosa dos Santos, Ana Carolina Panhan

UNIFESP/UNICAMP

E-mail address: [denise.bana@uol.com.br](mailto:denise.bana@uol.com.br) (D.F. Barbosa)

#### Resumo

Ronco primário e apneia obstrutiva são distúrbios respiratórios do sono que provocam dentre outros sintomas sonolência excessiva diurna (SED) devido a vários fatores, como por exemplo, o aumento do

Índice de Microdespertares (IMD) e do Índice de Apneia Hipopneia (IAH), interferindo na qualidade do sono e de vida. O uso do Aparelho Oral (AO) é uma opção de tratamento bem aceita pelos pacientes, envolvendo profissionais da Medicina e Odontologia do Sono. Os AOs são classificados de acordo com a funcionalidade: Dispositivo Retentor Lingual, Aparelhos Elevadores do Palato Mole e Aparelho de Avanço Mandibular. A ação primária dos AOs é aumentar e estabilizar o espaço aéreo orofaríngeo e hipofaríngeo durante o sono. Foi conduzido um estudo retrospectivo com base na análise das polissonografias (PSG) dos prontuários de 37 mulheres e 39 homens com média (desvio padrão) de idade 51,56 (11,39) e índice de massa corporal 27,47 (3,99) tratados de ronco e apneia com AO. O AO utilizado modificou a via aérea superior, alterando tanto a postura da mandíbula como da língua. Sua construtiva é embasada nos conceitos da Ortopedia Funcional dos Maxilares. Nesta amostra, pretendeu-se demonstrar se houve melhora do ronco e da apneia seguindo o critério Academia Americana de Medicina do Sono (IAH < 5) e o critério liberal (IAH < 10); se o efeito sobre a respiração refletiu na melhora da sonolência diurna e qualidade do sono; e se houve aderência ao tratamento. Foram aplicadas estatísticas comparando resultados antes e depois do tratamento com nível de significância de 5%. O estudo revelou melhora no ronco (p:0,0061); no IAH, de 11,29 (11,79) para 4,81 (5,31) (p < 0,0003); no IMD de 17,19 (13,37) para 6,14 (4,51) (p:0,0001) com diminuições significativamente consideráveis. Apesar do IMC ter aumentado de 27,47 (3,99) para 27,98 (4,22) (p < 0,03), de 42 pacientes apneicos com PSG de controle, 32 alcançaram IAH < 5; 3, IAH < 10 e 7, IAH > 10. Consequentemente, a SED, analisada pela Escala de Sonolência de Epworth, indicou a existência de diferença entre as médias observadas de 10,10 (4,68) para 8,55 (10,20) (p < 0,01) evidenciando uma melhora consistente na qualidade do sono, confirmada com IMD de 17,19 (13,37) para 6,14 (4,51) (p < 0,0001). Os pacientes relataram desconforto tolerável e considerável aderência (p:0,0001). Os dados revelaram a eficácia do AO utilizado. Novos estudos serão necessários para avaliar a eficácia/eficiência comparando-o com outras terapias no tratamento de ronco e apneia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.068>

42192

## EVALUATION OF SLEEPING POSITION AMONG RETROGNATHIC CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA

Almiro J. Machado Júnior, Luiz Gabriel Signorelli, Sulene Pirana, Agrício Nubiato Crespo

UNICAMP

E-mail address: almirom@ig.com.br (A.J. Machado Júnior)

### Resumo

#### Rationale

Among adults, it is known that body position during sleep may significantly affect the severity of OSAS. However, only a few studies have evaluated sleeping position among children with OSAS and there is no consensus among these studies.

### Objective

To evaluate sleeping position among retrognathic children with OSAS and correlate this with the apnea-hypopnea index (AHI).

### Methods

This was a randomized controlled prospective clinical trial. The sample was obtained from children who were at the physiological stage of mixed dentition. They had a clinical diagnosis of mandibular retrusion, with symptoms of obstructive sleep apnea (OSAS). These children were referred to the snoring and apnea outpatient clinic and underwent a complete nighttime polysomnography examination. Children presenting an apneahypopnea index (AHI) greater than or equal to one event per hour were considered to be apneic. This group of children with AHI greater than or equal to one was randomly divided through a draw into two subgroups: half of them in an experimental subgroup and half of them in a control subgroup. After 12 consecutive months of use of the mandibular advancement devices, polysomnography examinations using the same parameters as in the initial examinations were requested for both the experimental and the control subgroup. The position in bed at the time of apnea was classified as supine or non-supine.

### Results

There was a decrease in AHI in the experimental group and an increase in the control group, with statistical significance. There was a significant difference between the supine and non-supine positions.

### Conclusion

Greater numbers of apneic events occur in the supine position among retrognathic children with OSAS and there is a positive correlation between the supine position and the AHI.

### Acknowledgements

FAPESP #2012/00092-0

<http://dx.doi.org/10.1016/j.slsci.2016.02.069>

43545

## EXERCÍCIO FÍSICO REVERTE ALTERAÇÕES NEUROQUÍMICAS CEREBRAIS E COMPORTAMENTAIS INDUZIDAS PELA PRIVAÇÃO DO SONO

Thiago Medeiros da Costa Daniele, Jaqueline Pereira Lopes, Francisco Girleudo Coutinho da Silva, Pedro Felipe Carvalhedo de Bruin, Veralice Meireles Sales de Bruin

UNICHISTUS

E-mail address: jacclopes27@gmail.com (J.P. Lopes)

### Resumo

#### Introdução

Os distúrbios do sono estão associados a alterações neuroquímicas em várias estruturas cerebrais e isto possivelmente afeta os níveis