

Avaliação da correlação entre o bruxismo do sono diagnosticado por polissonografia e a obesidade em adultos.

Evaluation of the correlation between sleep bruxism diagnosed by polysomnography and obesity in adults.

Bruna de Cássia Ávila¹
Caroline da Silva Feitosa¹
Maria Letícia de Barros Massahud¹
Paulo Isaias Seraidarian¹

¹Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

Categoria: Painel

Eixo temático: Pôster de pesquisa científica

1 Introdução

O bruxismo do sono (BS) é um fenômeno cada vez mais comum, e pode ser causado por diferentes razões.¹ Sendo assim, questões emocionais, de qualidade de vida, rotina, etc., têm sido debatidos como fatores importantes para o aparecimento deste tipo de desordem.² E sendo a obesidade também considerada uma doença de origem multifatorial, pode-se perceber sua associação a padrões comportamentais no estilo de vida, alimentação, ansiedade, estresse, quantidade e qualidade de horas dormidas e também distúrbios do sono.³ Logo, o aumento significativo de peso corporal em indivíduos pode estar relacionado ao BS, se fazendo importante este estudo quando se pensa em saúde e qualidade de vida destes pacientes.

2 Justificativa

A polissonografia de noite inteira constitui-se como método diagnóstico dos distúrbios respiratórios e do sono⁴ e deve ser exame de escolha para sua constatação definitiva; com base nessa premissa, o diagnóstico pelo padrão ouro em BS e a análise de IMC (índice de massa corporal) dos pacientes pode oferecer um panorama autêntico da relação entre bruxismo do sono e obesidade em adultos.

3 Objetivo

O objetivo desta pesquisa foi correlacionar a presença da obesidade em adultos ao diagnóstico de bruxismo do sono obtido através da polissonografia de noite inteira.

4 Metodologia

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (CAAE 26120019.6.0000.5137) e pelo Instituto das Pequenas Missionárias de Maria Imaculada - Hospital Madre Teresa (CAAE 26120019.6.3001.5127), onde a coleta de dados foi feita. Os pacientes agendados para polissonografia que aceitaram participar do estudo foram escolhidos com base nos seguintes critérios: o paciente deveria ter idade mínima de 18 anos, ser alfabetizado, ter capacidade cognitiva suficiente para preencher o questionário e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido para validar sua participação. Foram excluídos pacientes com deficiências cognitivas, neurológicas e respiratórias graves, analfabetos e pacientes internados. Os participantes responderam a um questionário de caracterização onde as informações obtidas permitiram a definição daquele paciente quanto ao seu estado de saúde e se ele se enquadrava em obeso ou não, com base na escala da OMS⁵ (2003). Foi realizada análise da amostra que envolveu o uso de

estatísticas descritivas (percentuais, médias e desvio-padrão), teste de hipótese exato de Fisher e a correlação V de Cramer, onde se avaliou a existência de correlação entre a presença da obesidade nesses pacientes e o diagnóstico de bruxismo, e também sua razão de prevalência.

Resultados: Dos 303 pacientes participantes da pesquisa, um total de 114 apresentaram quadro de obesidade, onde 40 deles (35,1%) foram diagnosticados com bruxismo do sono e 74 (64,9%) não. Os demais (189), que não apresentaram obesidade, 72 (38,1%) são bruxômanos e 117 (61,9%) não apresentaram alteração na PSG. O teste exato de Fisher mostrou não existir associação entre a presença de bruxismo e a obesidade, nem correlação entre essas variáveis ($p = 0,62$; V de Cramer = 0,03; RP = 0,92).

5 Conclusão

Por fim, pode-se observar que não houve de fato uma associação entre o bruxismo do sono e a obesidade, sendo sua razão de prevalência estatisticamente insignificante.

Descritores: obesidade; bruxismo; bruxismo do sono.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Número de aprovação CEP: CAAE 26120019.6.0000.5137

Referências

1. Smardz J, Martynowicz H, Wojakowska A, Michalek-Zrabkowska M, Mazur G, Wieckiewicz M. Correlation between Sleep Bruxism, Stress, and Depression-A Polysomnographic Study. J Clin Med. 2019 Aug 29;8(9):1344. doi: 10.3390/jcm8091344.

2. Manfredini D, Bandettini di Poggio A, Cantini E, Dell'Osso L, Bosco M. Mood and anxiety psychopathology and temporomandibular disorder: a spectrum approach. *J Oral Rehabil.* 2004 Oct;31(10):933-40. doi: 10.1111/j.1365-2842.2004.01335.x.
3. Strollo PJ Jr, Sanders MH, Costantino JP, Walsh SK, Stiller RA, Atwood CW Jr. Split-night studies for the diagnosis and treatment of sleep-disordered breathing. *Sleep.* 1996 Dec;19(10 Suppl):S255-9. doi: 10.1093/sleep/19.suppl_10.s255.
4. Weihrauch-Blüher S, Wiegand S. Risk Factors and Implications of Childhood Obesity. *Curr Obes Rep.* 2018 Dec;7(4):254-259. doi: 10.1007/s13679-018-0320-0.
5. Organização Mundial de Saúde. Diet, nutrition and prevention of chronic non communicable diseases. OMS: Geneva; 2003.

Autor de Correspondência:

Bruna de Cássia Ávila

Email: bruuu.avila@gmail.com