

. BENEFÍCIOS DO USO DO CPAP EM PORTADORES DE SÍNDROME OBSTRUTIVA DO SONO

Karoline Ramos da Silva ¹

Discente de Fisioterapia da Universidade União de Ensino Superior de Campina Grande. E-mail: karoliners16@gmail.com

Karine Kelly Veríssimo Costa¹

Discente de Fisioterapia da Universidade União de Ensino Superior de Campina Grande. E-mail: karine08beatriz@gmail.com.

Necienne de Paula Carneiro Porto ⁴

Professora Msc da Universidade União de Ensino Superior de Campina Grande, Orientadora. E-mail: necienne@hotmail.com

Introdução: Define-se apneia-hipopneia como uma síndrome obstrutiva do sono (SAHOS), caracterizadas por eventos frequentes de obstrução total ou parcial das vias aéreas superiores (VAS). Os sintomas são variados, entre noturnos e diurnos, gerando alterações hemodinâmicas diversas. O tratamento que vem se destacando e considerado eficaz é o CPAP nasal, aparelho que utiliza de um fluxo contínuo nas vias aéreas. **Objetivo.** Enfatizar a importância e benefícios do uso do CPAP para pacientes com síndrome obstrutiva do sono (SAHOS). Apresentando pesquisas que surtiram efeito com tal prática. **Metodologia.** O presente estudo trata-se de uma revisão sistemática, no qual foram selecionados artigos no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se os seguintes descritores: “apneia”, “obstrutiva” e “sono”. Foram encontrados 80 artigos, porém apenas 5 destes abordavam a referida temática. Critérios de inclusão: artigos em português e publicado entre 2007 a 2016. Critérios de exclusão: textos que não fizessem referências diretas ao tema ou que não possuísem o conteúdo completo, incluído também informações da academia americana de medicina do sono (AASM), organização mundial de saúde (OMS) e livros da área de fisioterapia respiratória. **Resultados e discussões:** Os estudos analisados evidenciaram que com uso do aparelho nasal, resultaram mudanças significativas não só na qualidade do sono, mas havendo cessação ou redução dos sintomas associados. **Conclusão.** Por fim verificou-se a importância deste método, destacando-se como tratamento mais eficaz para AOS, gerando alterações benéficas da sintomatologia, qualidade do sono e com isso melhorando a qualidade de vida.

Palavras-Chaves: Apneia, Sintomas, Síndrome Obstrutiva do sono (SAHOS), CPAP.

INTRODUÇÃO

Afirma Lorenzi (2008) que o sono é uma condição neurológica totalmente necessária à homeostase, sendo definido como um estado fisiológico de alta complexidade que requer integração cerebral completa, durante a qual ocorrem alterações dos processos fisiológicos e comportamentais.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), o distúrbio do sono, é um problema que afeta 40% dos brasileiros. Sendo a apneia do sono um dos distúrbios que atinge esta população, transformando totalmente seu modo de vida.

De acordo com a academia americana de medicina do sono, a síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS) é caracterizada por eventos recorrentes de obstrução total ou parcial das vias aéreas superiores (VAS).

Sendo identificada também por paradas respiratórias por cerca de até 10 segundos, durante \geq cinco vezes, por hora de sono.

As pausas respiratórias durante a noite podem ser do tipo: Apneia obstrutiva, definida pela obstrução completa das vias aéreas superiores e redução $\geq 90\%$ do fluxo de ar e hipopneia obstrutiva, definida pela redução do fluxo de ar $\geq 30\%$ do fluxo aéreo normal.

O diagnóstico é realizado através da história clínica, exame físico e questionários específicos, porém é confirmado com o exame chamado polissonografia clássica (PSG), considerado “padrão-ouro” para diagnosticar a SAOS. O mesmo é feito em conjunto com uma equipe multidisciplinar, no qual é realizado durante toda a noite, com o acompanhamento do sono do paciente.

Afirma Pereira et al. (2001) que a polissonografia (PSG) de noite inteira é considerada o método de diagnóstico padrão para a avaliação dos distúrbios respiratórios do sono. Recomenda-se um registro de no mínimo seis horas para a apneia ser classificada como: normal (IAH=5), leve (IAH >5 e IAH=15), moderada (IAH >15 e IAH=30) e grave (IAH >30).

O portador da doença apresenta um quadro clínico no qual apresenta sintomas variados sendo estes diurnos e noturnos, destacando-se a hipersonolência diurna e o ronco, sintomas mais comuns, alterações cardiovasculares como hipertensão arterial sistêmica (HAS), arritmias cardíacas, acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio, angina, bradicardia sinusal e hipertensão pulmonar, apresentando também hipoxemia, alterações do

humor, déficits de cognição, podendo desenvolver até mesmo um quadro de depressão.

Bittenrcourt et al. (2005) diz que a sonolência excessiva diurna (SED) está relacionada com a redução da capacidade de trabalho físico e/ou mental e associada a elevado risco de acidentes de trabalho e de trânsito. A SED é um dos sintomas de maior caráter limitante da SAOS, trazendo geralmente grande associação com a morbimortalidade.

Está síndrome se classifica de acordo com sua intensidade, sendo leve, moderada e grave, sendo classificada de acordo com os números de pausas apresentadas durante o exame polissonografia e grau de sonolência excessiva.

Dentre os tratamentos para redução e/ou cessação das apneias, se destaca o uso do CPAP (Contiunous Positive Airway Pressure), método de ventilação não invasiva onde é oferecido um fluxo contínuo de ar nas vias aéreas superiores, fazendo com que haja uma dilatação por meio de uma pressão positiva. Trazendo como benefícios a eliminação das pausas respiratórias, aumento da saturação de oxiemoglobina, diminuição da frequência dos despertares, e conseqüentemente diminuição da sonolência diurna e os demais sintomas, e com isso melhora na qualidade do sono e vida do paciente.

Para Ribeiro (2015, p. 231) a pressão fornecida através CPAP é aplicada a partir de um gerador de fluxo contínuo, induzindo uma pressão contínua na qual o volume corrente do paciente permanece de acordo com o esforço respiratório. Nesse modo, o ventilador mantém uma pressão superior à pressão barométrica durante todo o ciclo respiratório. O objetivo é aumentar a pressão na via aérea para alcançar maiores volumes pulmonares, melhorando a relação ventilação/perfusão (V/Q). Tem-se como efeitos fisiológicos, distensão dos alvéolos, prevenção de colapso alveolar e reabertura/recrutamento de alvéolos colapsados e reversão da hipoxemia.

Nápolis (2008) afirma que o tratamento fisioterapêutico com uso do CPAP tem como principal objetivo promover uma ventilação e oxigenação noturna dentro da normalidade; diminuir o ronco; e eliminar as pausas.

O presente trabalho tem como objetivo enfatizar a importância e benefícios do uso do CPAP para pacientes com síndrome obstrutiva do sono (SAHOS). Apresentando pesquisas que surtiram efeito com tal prática, o progresso de pacientes que a utilizaram, baseando-se em informações colhidas nas mesmas.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão sistemática, no qual foram selecionados artigos no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), no período de 2007 a 2016, juntando o somatório dos artigos em ambas as bases de dados, verificou-se 80 artigos, porém foram utilizados apenas 5 destes, onde abordavam a referida temática. Utilizaram-se os seguintes descritores: “CPAP” “apneia” e “sono”, frente aos critérios de refinamento têm-se: artigos publicados em português, exclusão de textos que não fizessem referências diretas ao tema e que não possuísem o conteúdo completo. Utilizaram-se também dados fornecidos na Academia Americana de Medicina do Sono (AASM), Organização Mundial de Saúde (OMS) e informações de livros da área de fisioterapia respiratória.

RESULTADOS

Tabela 1- Síntese de artigos selecionados de acordo com autor/ano de publicação, objetivos dos estudos e conclusões.

Autores	Objetivo do estudo	Conclusões
Alves et al. (2016)	Comparar a qualidade de vida de indivíduos com AOS, moderada a grave antes e após o uso de CPAP.	Antes do tratamento, os indivíduos portadores de AOS em graus variados sofriam de algum tipo de prejuízo em suas funções vitais. Após o tratamento com CPAP, evidenciaram-se redução na sonolência diurna e melhora na qualidade de vida dos sujeitos.
Junior et al. (2013)	Tem por objetivo o benefício cardiovascular associado ao tratamento deste importante e prevalente distúrbio respiratório do sono (AOS).	Os diversos tipos de tratamento pode diretamente trazer benefícios não só sobre a qualidade do sono e de vida, mas potencialmente reduzir eventos cardiovasculares que estão associados com a AOS.

Enzweiler et al. (2013)	Relatar o caso de um paciente com SAOS e apresentar os benefícios do tratamento com CPAP.	É possível constatar redução de sonolência diurna e melhora da qualidade do sono após uso do CPAP, sendo eficiente no tratamento da Apneia Obstrutiva do Sono.
Franco et al. (2008)	Avaliar o impacto do uso do CPAP nasal sobre a hipersonia diurna em portadores de SAHOS.	Portadores de SAHOS usuários do CPAP nasal têm o seu nível de hipersonia diurna diminuído em relação àqueles que não o utilizam.
Pereira (2007)	Apresentar uma síntese dos conhecimentos atuais sobre a SAOS que possam contribuir para conscientizar os profissionais de saúde, qualquer que seja a área em que exerçam a sua atividade, quanto à importância médica e social da Síndrome e das suas consequências.	A SAOS é gerada por múltiplos fatores, Com consequências diversas que influenciam negativamente a qualidade de vida, a SAOS é uma causa cada vez mais frequente de complicações cardiovasculares e cerebrovasculares responsáveis por um excesso de morbimortalidade e de mortalidade.

DISCUSSÃO

A revisão sistemática apresentada demonstrou a grande eficácia de um tratamento com uso de CPAP em pacientes com apneia do sono, onde todos os artigos selecionados relataram a melhora do quadro e dos sintomas associados, consequentemente interferindo de forma positiva na qualidade de vida dos indivíduos.

As queixas encontradas na maioria dos artigos classificados são semelhantes, onde se resumem basicamente em algumas queixas noturnas como: Roncopatia, sono agitado, pausas respiratórias frequentes, sufocação ou engasgamento dos pacientes com SAHOS, já a Sonolência excessiva, sensação matinal de garganta e boca seca, cefaleias matinais, fadiga e alterações de humor são algumas queixas diurnas, alterando negativamente o cotidiano desses indivíduos.

Segundo Weis (1996, apud ULTRA, 2009, p. 117), define-se CPAP como pressão positiva contínua de distensão nas vias aéreas durante todo o ciclo respiratório. A pressão positiva gerada é maior que a pressão atmosférica.

Portanto o uso do CPAP nasal é o recurso mais indicado para o tratamento da SAHOS em adulto, auxiliando na correção e/ou diminuição e até mesmo cessação dos sintomas. Tendo em vista a eliminação das apneias, o aumento da saturação da oxi-hemoglobina, diminuição da frequência dos despertares, diminuição da sonolência, reduz as alterações cardiovasculares, melhorando significativamente a sobrevida dos pacientes.

Tendo em vista que o CPAP é um método útil e quando ajustado a pressão adequada torna-se na maioria das vezes eficiente para o tratamento. Teve-se como finalidade entre os artigos classificados analisar a resolubilidade do CPAP nasal sobre a redução das principais queixas dos indivíduos com SAHOS. Sendo assim o tratamento mais prescrito para tratar a SAHOS de grau moderada a severa, com sua eficácia comprovada cientificamente.

CONCLUSÃO

Mediante ao exposto, conclui-se que a apneia do sono é considerada um distúrbio respiratório, que apresenta pausas respiratórias recorrentes durante o sono do indivíduo, afetando a qualidade do sono e seu dia a dia, gerando sintomas noturnos e diurnos que interferem na vida do paciente, sintomas estes que variam desde alterações cardiovasculares, respiratórias, e até mesmo psíquicas. Sendo associada ao índice de morbimortalidade, acidentes de trabalho e automobilísticos.

Portanto sendo a sonolência excessiva o principal fator limitante da SOS, tornando o paciente incapaz de realizar suas atividades de vida diária, gerando um quadro de fadiga excessiva durante o seu dia.

Entre os tratamentos para apneia obstrutiva do sono, o CPAP é o mais indicado, por demonstrar resultados positivos, sendo utilizado com auxílio do profissional qualificado e uma pressão correta, para isto verifica-se a importância de necessidade de testes de ajustes de pressão através da polissonografia para que o paciente tenha um tratamento adequado.

Define-se CPAP um recurso de ventilação não invasiva, que utiliza de pressão positiva nas vias aéreas durante o todo ciclo respiratório, tanto na inspiração como na expiração, com a aplicação de máscara facial, fazendo com que as pausas sejam evitadas.

Então é possível verificar redução da hipersonolência diurna e melhora da qualidade do sono após uso do CPAP, sendo eficiente no tratamento da apneia obstrutiva do sono. Além disso, vale salientar o significativo papel do



fisioterapeuta no auxílio desse tratamento, complementando o tratamento médico, reforçando a necessidade de um trabalho em conjunto com equipe multidisciplinar para a melhora do paciente com SAOS.

Por fim verificou-se a importância deste método, destacando este como tratamento mais efetivo para AOS, gerando consequências benéficas de toda sintomatologia, qualidade do sono e melhora na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF SLEEP MEDICINE. **Sleep-related breathing disorders in adults: recommendations for syndrome definitions and measurements techniques in clinical research.** *Sleep*. v.22, n.5, p.667-89, 1999.

ALVES,P.R.R; RAMOS,F.A; VOLPATO,T.B. **Qualidade de vida em indivíduos com apneia obstrutiva do sono moderada a grave antes e após tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas.** *Abcs Health Sciences*, v. 41, n.3, p.146-149, 2016.

BITTENCOURT, L.R.A. et al. **MT. Sonolencia excessiva.** *Rev Bras de Psiquiatria*. v. 27, n. 1, p.16 -21,2005.

ENZWEILER, A.P. et al. **Benefícios do CPAP na Apneia Obstrutiva do Sono: Relato de Caso.** *Unpar Cient Ciênc Biol Saúde*. v.15, n.4, p.291-7,2013.

FRANCO, C.M.R; et al. **Estudo sobre o impacto do uso de aparelho de emissão de pressão positiva contínua nas vias aéreas superiores na hipersonia diurna em portadores da síndrome de apneia do sono.** *Rev Port Pneumol*, v.15, n.2, P. 215-226, 2009.

JÚNIOR,R.J.P.P; FILHO, G.L; DRAGER,L.F. **Tratamento da apnéia obstrutiva do sono.** *Rev Bras Hipertens*, v.20, n.1, p.23-33, 2013.

LORENZI, F.G. **Apneia obstrutiva do sono: um grave problema de saúde pública.** *Pneumol Paulista*. São Paulo, v.21, n.3, p.5, 2008.

NAPOLIS, M. L. **Atuação da fisioterapia na síndrome da apnéia e hipopnéia obstrutiva do sono.** *Pneumologia Paulista*. São Paulo, v.21, n.3, p. 59-61, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Distúrbios do sono: dados estatísticos.** Disponível em: < <https://www.paho.org/bra/> > Acessado em 14 de maio de 2018.

PEREIRA, A. **Síndrome da apneia obstrutiva do sono: Fisiopatologia, Epidemiologia, Consequências, Diagnóstico e Tratamento.** *ArquiMed*. V.21, n.5/6, p.159-73,2007.

PEREIRA, G.D.P. et al. **Ronco e apneia-hipopneia obstrutiva do sono: indicações da somnoplastia e da uvulopalatofaringoplastia com laser de CO2.** V. 5, n.4, 2001.



RIBEIRO, D.C. **ABC da fisioterapia respiratória**. 2. Ed. São Paulo:Manole, 2015.

ULTRA, R.B. **Fisioterapia intensiva**.In: Weis . **Assitencia ventilatória x fisioterapia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p,117,2009.