



# INFOSAU

INFORMATIVO SOBRE SAÚDE PREVENTIVA

Ano III - nº 025 - maio de 2004

MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL  
DIRETORIA DE SAÚDE  
(Repartição do Cirurgião-Mor do Exército / 1808)

E-mail: dsau@dgp.eb.mil.br  
Tel.: 0xx61 415 5567

## APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO

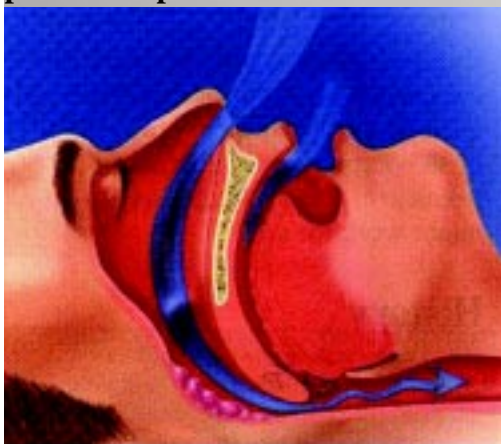
A **apnéia** é definida como a **parada da respiração ou interrupção do fluxo do ar** por, no mínimo, 10 segundos, conforme a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

A **Apnéia Obstrutiva do Sono (AOS)**, também chamada de **apnéia do sono** é ocorrência patológica (doença) e se dá quando a pessoa pára de respirar, várias vezes, durante o sono.

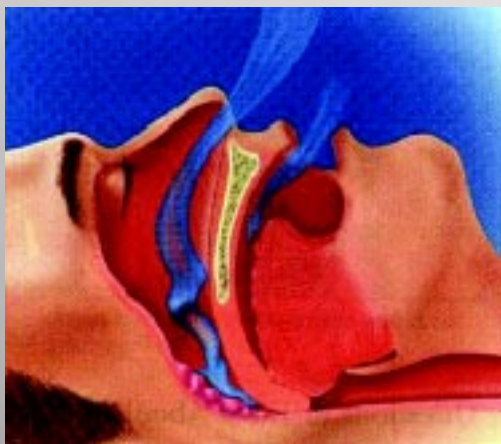
É uma **doença crônica**, de caráter evolutivo, que **pode chegar ao óbito**. Ela acarreta alterações orgânicas e comportamentais importantes, em razão de o corpo, durante o sono, não obter a quantidade de oxigênio que necessita, não repousando adequadamente.

O **fator determinante** da apnéia do sono está na **obstrução das vias aéreas superiores**, pelas paredes da faringe (parte superior da garganta), as quais colapsam, ou seja, caem e obstruem a passagem do ar.

Quando esta **obstrução é parcial** temos como conseqüência o **ronco**; já quando a **obstrução é total**, temos a **apnéia**. Na grande maioria dos casos, o **ronco precede a apnéia do sono**.



Obstrução parcial do fluxo de ar ocasionando o **ronco**



Obstrução total do fluxo de ar ocasionando a **apnéia**.

A apnéia do sono **pode afetar** tanto os **indivíduos adultos** (mais os homens do que as mulheres, principalmente acima dos 40 anos) quanto as **crianças** (mais comumente em razão de aumento das adenóides e das amígdalas).

As **principais características clínicas** da apnéia do sono estão relacionadas na tabela abaixo, tendo destaque a sonolência diurna excessiva (hipersonolência) e os roncos noturnos que, em geral, são os motivadores para o indivíduo procurar assistência médica especializada.

### PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA APNÉIA DO SONO

SONOLÊNCIA DIURNA EXCESSIVA

OBESIDADE

FADIGA DIURNA EXCESSIVA

DIFICULDADE DE CONCENTRAÇÃO

IRRITABILIDADE

SUDORESE NOTURNA

CARDIOPATIAS

RONCOS NOTURNOS

REFLUXO GASTROESOFÁGICO

PERDA PROGRESSIVA DA MEMÓRIA

DIMINUIÇÃO DA LIBIDO

ALTERAÇÃO DA PERSONALIDADE

DOR DE CABEÇA MATUTINA

HIPERTENSÃO ARTERIAL

O **tratamento** da apnéia do sono **se baseia** na **frequência** das apnéias, na **presença**, ou não, de **anomalias anatômicas**, da **fragmentação do sono**, da **presença de obesidade** e da **idade do paciente**, dentre outros fatores.

**Medidas gerais** de tratamento:

- **adoção de dieta hipocalórica**, nos casos de obesidade;
- **não fazer uso de bebidas alcoólicas, fumo e sedativos**, principalmente antes de dormir;
- **evitar ingestão de alimentos de difícil digestão antes de dormir**;
- **evitar alimentar-se no meio da noite**; e
- **elevação da cabeceira da cama de 15 a 20 cm**, dentre outras.

No caso de alterações anatômicas específicas nas vias aéreas superiores, tais como hipertrofia das amígdalas e das adenóides ou desvio de septo nasal etc, o tratamento cirúrgico está indicado.



A **apnéia do sono** é, antes de tudo, um **problema de saúde com implicações sociais importantes**, tanto para o indivíduo quanto para a sociedade.

As repercussões sobre a capacidade de trabalho do indivíduo são significativas, em consequência da perda de concentração, da hipersonolência, do excessivo cansaço etc.



**AS MEDIDAS GERAIS DE TRATAMENTO DEVEM SER ADOTADAS DE FORMA PREVENTIVA, PRINCIPALMENTE PELAS PESSOAS COM PREDISPOSIÇÃO À APNÉIA DO SONO, CONFORME ORIENTAÇÃO MÉDICA.**

A **apnéia do sono deve ser diferenciada de outras doenças** que podem causar sonolência diurna, tais como:

- síndrome da hipoventilação, normalmente em pessoas com obesidade mórbida;
- síndrome de resistência das vias aéreas superiores, que causa muita sonolência diurna;
- hipoventilação alveolar central idiopática, na qual existe a perda do automatismo da função respiratória, podendo ocorrer de dia ou à noite;
- narcolepsia, que é caracterizada por ataques súbitos de sono, com duração que varia de minutos à horas;
- hiposonolência idiopática do sistema nervoso central, que apresenta excessiva sonolência diurna, algumas vezes incapacitantes.



Todas as doenças citadas necessitam ser diagnosticadas por profissional médico especializado para que possam receber o tratamento adequado.

**Somente com orientação especializada e o emprego da terapêutica apropriada será possível garantir uma boa noite de sono.**



**IMÓVEL - CARRO - MOTO**  
As melhores taxas e prazos de pagamento  
0800 61.3040 [www.poupex.com.br](http://www.poupex.com.br)

## TESTE DA QUALIDADE DO SONO

O teste abaixo serve para avaliar se o indivíduo tem, ou não, potencial para ser portador da **Apnéia Obstrutiva do Sono**.

Consiste em, analisando cada situação proposta, atribuir valores de 0 a 3 pontos, conforme a chance individual de cochilar.

São os valores:

- 0 - Nenhuma chance;
- 1 - Pequena chance;
- 2 - Moderada chance; e
- 3 - Alta chance.

### SITUAÇÃO

### CHANCE DE COCHILAR

LENDO EM UMA POLTRONA

( )

ASSISTINDO À TELEVISÃO

( )

SENTADO EM LUGAR PÚBLICO, NO CINEMA OU TEATRO

( )

COMO PASSAGEIRO DE ÔNIBUS, CARRO OU TREM

( )

DETTADO APÓS O ALMOÇO

( )

SENTADO, CONVERSANDO COM ALGUÉM

( )

PARADO NO SINAL DE TRÂNSITO OU EM ENGARRAFAMENTO

( )

**TOTAL**

\_\_\_\_\_

Fonte: Fundação Nacional do Sono (EUA)

Se a pontuação final estiver entre 0 e 9, o sono está se realizando de forma satisfatória.

Se for igual ou superior a 10, indica que o indivíduo tem potencial para ser portador de **Apnéia Obstrutiva do Sono** e deve procurar auxílio médico.



VOCÊ NÃO PRECISA ESTICAR SUAS ECONOMIAS PARA DEIXAR SEU CARRO 100% SEGURO  
BASTA ESCOLHER O CAMINHO CERTO  
**SEGURO AUTO FHE**

**0800 61.3161** de segunda a sábado - 6h30 às 19h30

**PROSEG**  
ADMINISTRADORA E  
CORRETORA DE  
SEGUROS