

COMO SE TRATA?

Depois de devidamente diagnosticada, o tratamento de SAOS pode reduzir a pressão arterial, sinais precoces de aterosclerose, risco de recorrência de arritmia (como a fibrilhação auricular) e de morte.



Usar dispositivos para ajudar a manter a via aérea aberta durante o sono, como o CPAP



Ter bons hábitos de sono



Perder peso



Evitar bebidas alcoólicas ou medicamentos que alteram o sono



Cirurgia

Tenho indicação para usar CPAP ?

Existem alguns **problemas** comuns com o manuseamento do CPAP, nomeadamente:

- máscara com fuga
- problemas para adormecer devido ao barulho do CPAP
- nariz entupido e boca seca

Contudo, **não deve desistir da sua utilização.**

Existem outras opções de máscaras e equipamentos, para ajudar a sua utilização mais confortável.

SONO E SAÚDE CARDIOVASCULAR



Sabia que a apneia do sono é um fator de risco cardiovascular?

As **perturbações do sono**, nomeadamente a duração e o horário irregulares do sono, são fatores de risco para o desenvolvimento e/ou agravamento de diversas condições cardiovasculares, como a hipertensão arterial (HTA), insuficiência cardíaca (IC), doença vascular cerebral (como o AVC), arritmias e doença coronária (como o ataque cardíaco).

A **Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)** caracteriza-se pela obstrução transitória e recorrente das vias aéreas superiores durante o sono, conduzindo a períodos de apneia (parar de respirar), hipóxia intermitente (pouca oxigenação) e fragmentação do sono.

QUAIS SÃO OS SINAIS E SINTOMAS?



Dores de cabeça ao acordar



Sensação de cansaço, de irritabilidade e de distração



Boca seca



Pessoas que, durante a noite, tenham visto a:

- Ressonar
- Parar de respirar
- Acordar várias vezes



Sonolência excessiva durante o dia

COMO SE FAZ O DIAGNÓSTICO?

Deve ser **avaliada regularmente a qualidade do sono e a existência de apneia do sono** nas pessoas com doença cardiovascular, pois a identificação precoce é fundamental para a redução do risco cardiovascular.

As suspeitas de perturbações do sono são avaliadas em consultas médicas através de **questionários** e devem ser confirmadas com exame de sono feito em laboratório credenciado.

STOP Bang

	Sim	Não
1. Ressona alto (mais alto do que a conversar ou suficientemente alto para se ouvir através de portas fechadas)?		
2. Cansado: Sente-se com frequência cansado, fatigado ou sonolento durante o dia?		
3. Observado: Já alguém o viu a parar de respirar durante o sono?		
4. Pressão arterial: tem a tensão arterial alta ou faz tratamento para a HTA?		
5. Índice de Massa Corporal (IMC): IMC superior a 35 kg/m ² ?		
6. Idade: Idade superior a 50 anos?		
7. Perímetro Cervical: Perímetro cervical superior a 40cm?		
8. Sexo: Homem?		

Se responde "Sim" a menos de 3 itens – **Baixo Risco de Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)**

Se responde "Sim" a 3 ou mais itens – **Alto Risco de Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)**

Escala de sonolência de Epworth

Qual a probabilidade de dormir...

	Nenhuma	Ligeira	Moderada	Forte
Sentado a ler	0	1	2	3
A ver TV	0	1	2	3
Sentado inativo num sítio público (cinema, igreja, sala de aula, reunião, ...)	0	1	2	3
Como passageiro num transporte, durante uma hora sem paragem	0	1	2	3
Deitado a descansar, à tarde	0	1	2	3
Sentado a conversar com alguém	0	1	2	3
Sentado calmamente depois de um almoço, sem ter bebido álcool	0	1	2	3
Ao volante, parado no trânsito durante uns minutos	0	1	2	3
Somatório dos pontos				

1 - 6 pontos: Sono normal

7 - 8 pontos: Média de sonolência;

9 - 24 pontos: Sonolência anormal (possivelmente patológica)