Os Enfermeiros e...?

COORDENAÇÃO **LUIS COSTA**
EMAIL **sracores@ordemenfermeiros.pt**

A Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)

"Já se questionou se tem dormido bem?"

A consequência direta da SAOS é a alteração do padrão do Sono, onde há uma incapacidade de se atingir as fases profundas e restauradoras do sono

ENFERMEIRA SOFIA PAULA GOUVEIA OLIVEIRA
HOSPITAL DE DIA DE PNEUMOLOGIA DO HDESPD
CONSULTA DE ENFERMAGEM







A Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma doença crônica, evolutiva, com alta taxa de morbidade e mortalidade, apresentando um conjunto múltiplo de sintomas que vai desde o ronco até à sonolência excessiva diurna. Afeta cerca de 5% na população entre os 30 a 60 anos de idade, sendo que a sua incidência aumenta com a idade e é maior no sexo masculino e no sexo feminino após a menopausa.

A consequência direta da SAOS é a alteração do padrão do sono, onde há uma incapacidade de se atingir as fases profundas e restauradoras do sono. Alguns dos sintomas mais comuns são o cansaço excessivo, cefaleias, irritabilidade ou alterações do humor e sonolência durante o dia, quer a conduzir ou em outras atividades do dia-a-dia. Nas situações mais graves poderá haver deterioração intelectual, da atenção, memória e raciocínio, diminuição da líbido ou ainda aumento da incidência de problemas cardiovasculares, devido à incorreta oxigenação do sangue que ocorre durante a noite, o que induz problemas graves como hipertensão arterial, ou o aumento do risco de enfarte agudo do miocárdio.

Em caso de roncopatia intensa ou suspeita de apneia do sono o doente deve ser encaminhado para uma consulta médica de Pneumologia. A confirmação do diagnóstico é efetuada através do estudo cardio-respiratório que pode ser efetuado no próprio domicílio ou ainda em casos particulares através do estudo polissonográfico do sono, realizado em laboratório do sono, sendo ambos de fácil realização.

O tratamento mais comum consiste na utilização de um aparelho durante a noite, o AutoCPAP. Este é um aparelho que gera e direciona um fluxo contínuo de ar por meio de um tubo flexível para uma máscara nasal ou facial, firmemente aderida à face do doente, aumentando a pressão nas vias aéreas superiores e, deste modo impedindo as apneias.

Está comprovado que o tratamento diminui a incidência e o risco de morte por doença isquémica coronária e acidentes vasculares cerebrais, além da remissão de sonolência diurna excessiva, desde que utilizado regularmente, sendo importante a correção dos fatores de risco como a obesidade ou a ingestão de álcool.

O papel do enfermeiro é de primordial importância ao implementar intervenções comportamentais e educativas que permitam identificar e corrigir as dificuldades de adesão, que previnam e tratem, atempadamente, as eventuais complicações e criem um ambiente de confiança, diminuindo assim, a ansiedade e promovendo a autonomia do doente para a tomada de decisão.

Alguns dos sintomas mais comuns são o cansaço exessivo, cefaleias, irritabilidade ou alterações do humor e sonolência durante o dia, quer a conduzir ou em outras atividades do dia-a-dia

O suporte emocional permite ao doente expressar os seus sentimentos, crenças, experiências, medos e dúvidas face à doença e ao regime terapêutico, tornando-se, igualmente, uma estratégia importante para o autocontrolo da sua situação de saúde. O enfermeiro deve ser um elemento facilitador deste processo de adesão, prestando informação e apoio, estando o sucesso das suas intervenções dependente da sua formação, experiência e treino com base em evidência científica. ◆