

APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E O MANEJO MULTIDISCIPLINAR: REVISÃO DE LITERATURA

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16^a edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

CARLI; Ana Laura Oliveira de¹, SCHWINN; Betina Franciele², BECKER; Mila³, PETERSON; Yasmin Alves⁴, PELEGRI; Giuliana de⁵, BONATTI; Bianca Piccoli⁶, MACHADO; Letiane de Souza⁷, BIENERT; Ana Carolina⁸, KRUG; Suzane Beatriz Frantz⁹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A apneia obstrutiva do sono (AOS) é um distúrbio caracterizado por pausas na respiração durante o sono, causado pela obstrução da via aérea superior e pelo colapso do espaço faríngeo. Tem como consequência sua fragmentação, pior qualidade da fase REM, baixa saturação de oxigênio, ronco e despertar ofegante. Estima-se que mais de 1 bilhão de pessoas no mundo são afetadas pela AOS. Está associada a um aumento de morbidade, mortalidade, hipertensão e outras doenças cardiovasculares, além de menor qualidade de vida, devido à sonolência diurna excessiva. O manejo de doenças a partir de diferentes profissionais é importante para uma abordagem integral do paciente, considerando todas as facetas etiológicas, de forma a melhorar a qualidade de vida. **OBJETIVO:** Revisar a literatura científica acerca do manejo multidisciplinar no controle da AOS, assim como sua relevância para o tratamento efetivo da patologia. **REVISÃO DE LITERATURA:** Buscou-se os termos “Multidisciplinary approach” e “Obstructive Sleep Apnoea” com o operador booleano “and” nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico, com recorte temporal de 2017 a 2022. Foram incluídos artigos disponíveis em seu formato completo, em inglês e relacionados a temática, resultando em 10 artigos. Verificou-se que, para o tratamento da AOS leve-moderada, o principal aparelho oral utilizado é o dispositivo de avanço mandibular (MAD) e o de retenção ou estabilizador de língua. Esses melhoraram os índices de AOS quanto a saturação de oxigênio, índice de excitação e eficiência do sono. Tratamentos como terapia miofuncional orofacial, anti-inflamatórios e pressão positiva nas vias aéreas a dois níveis, a expansão rápida da maxila também demonstraram eficiência. O padrão-ouro do tratamento da AOS é a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP) associado a máscara facial, porém, este possui baixa adesão a longo prazo. Há possibilidade cirúrgica em casos em que se mostra benéfica, como adenoides ou amígdalas grandes, e mordida alterada, possuindo grande taxa de sucesso quando esta etiologia. **DISCUSSÃO:** O diagnóstico se dá pela polissonografia, que avalia a qualidade do sono, identifica possíveis complicações, sendo possível de ser feito por otorrinolaringologista, pneumologista, psiquiatra ou neurologista. Também, o encaminhamento a esses profissionais pode ser feito pelo ortodontista e pediatra, sendo eles que identificam precocemente as características clínicas da AOS nas crianças: alteração do crescimento maxilar, mordida cruzada, apinhamento dentário, sobressaliente aumentada e sobremordida. Além desses profissionais, o manejo pode ser realizado por nutricionistas, por meio de educação nutricional em casos de obesidade, relacionada a ocorrência da AOS. A fonoaudiologia é útil em situações de difícil adaptação a outros tratamentos, se mostrando eficaz: com a melhora do índice de saturação noturna, despertar e microdespertar, redução dos episódios e gravidade da doença. Ademais, a fisioterapia auxilia na introdução do CPAP, fazendo a manutenção das vias aéreas, mantendo-as pélvias, principalmente na inspiração. **CONCLUSÃO:** A abordagem multidisciplinar considera questões do paciente na adesão ao tratamento, abordagem mais personalizada de risco e prognóstico. Desta forma, o manejo da AOS requer uma conduta que reúna várias áreas para fazer um diagnóstico precoce e um plano de tratamento integrado.

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), analauraodc@hotmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), betinaschwinn@gmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), mila_becker@live.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), yalvespeterson@gmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), jujupelegrin@gmail.com

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), biancabonatti@mx2.unisc.br

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), letianemach@gmail.com

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), anabienert@mx2.unisc.br

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), skrug@unisc.br

