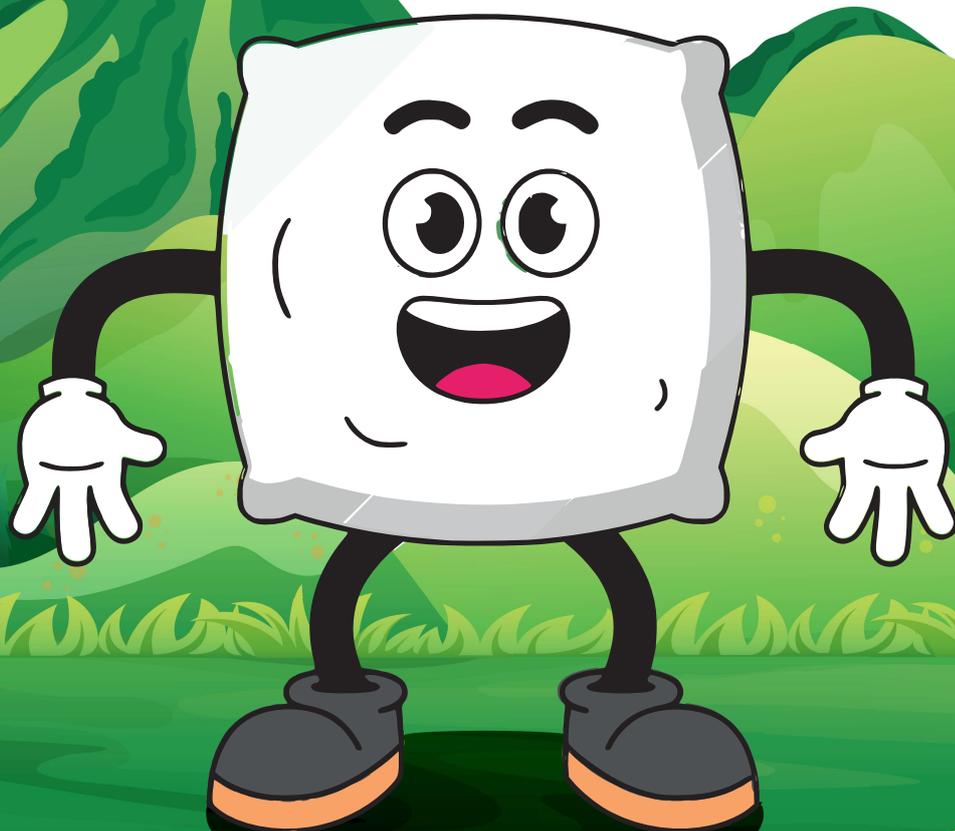


Cartilha em Quadrinhos do:

SONICO

Apnéia do Sono



Cartilha em Quadrinhos do:

SONICO

Apnéia do Sono

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

D278t DE FREITAS, EVA MARIA ARRAZ
TECNOLOGIA EDUCATIVA EM FORMA DE
CARTILHA PARA O DIRECIONAMENTO DO
AUTOCUIDADO DE PESSOAS CONVIVENDO COM
APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO / EVA MARIA
ARRAZ DE FREITAS . Manaus : [s.n], 2024
48 f.: color.; 21,0 cm.

Dissertação - Mestrado Profissional em Enfermagem
em Saúde Pública - ProEnSP/UEA- Universidade do
Estado do Amazonas, Manaus, 2024.

Inclui Anexo.

Orientador: GIANE ZUPELLARI DOS SANTOS
MELO.

1. APNEIA. 2. SONO. 3. CUIDADOS. 4.
CARTILHA. I. GIANE ZUPELLARI DOS SANTOS
MELO (Orient.) II. Universidade do Estado do
Amazonas. III. Título

CDU(1997)616-083:614(043.3)

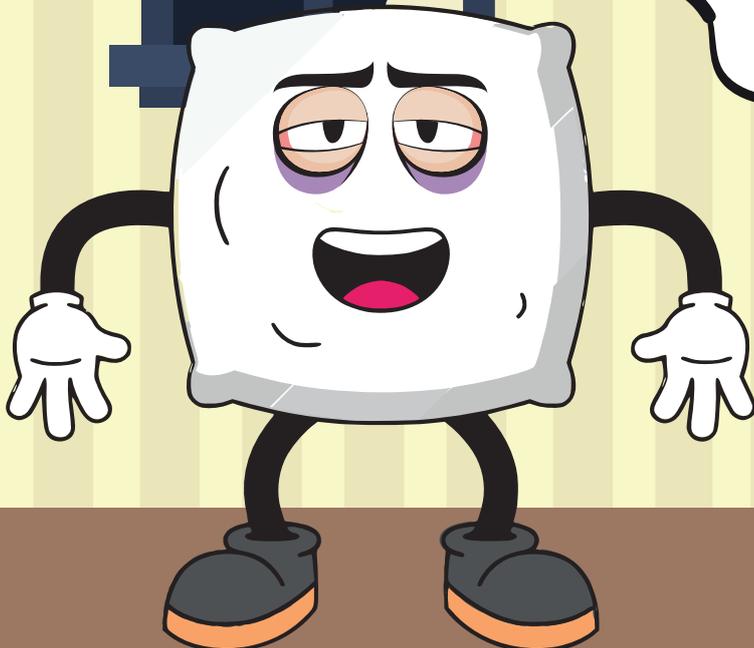
Sonico em: Apnéia do Sono



A APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO É UMA DOENÇA QUE IMPEDE A PASSAGEM DE AR PELAS VIAS AÉREAS NUM DETERMINADO PERÍODO DE TEMPO DURANTE O SONO. ELA PODE SER LEVE (5 A 15 EPISÓDIOS POR HORA), MODERADA (15 A 30 EPISÓDIOS POR HORA) OU GRAVE (ACIMA DE 30 EPISÓDIOS POR HORA)

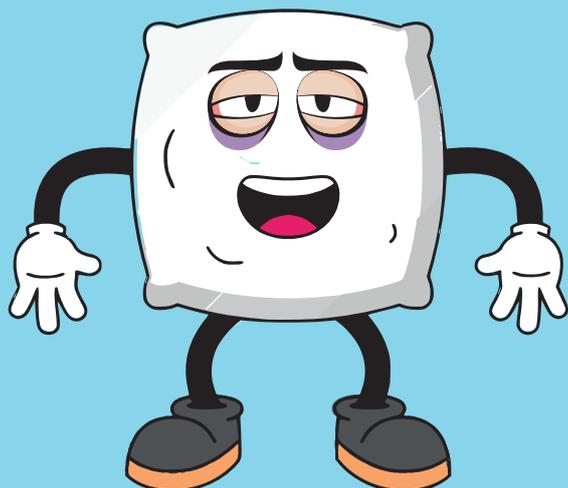


EXISTEM TRÊS TIPOS DE APNEIA DO SONO: A OBSTRUTIVA, A CENTRAL E A MISTA.



A APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO É CAUSADA PELA OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES,

JÁ A APNEIA CENTRAL DO SONO ACONTECE DEVIDO A ALTERAÇÕES CEREBRAIS ORIGINADAS NA REGIÃO DO CÓRTEX.

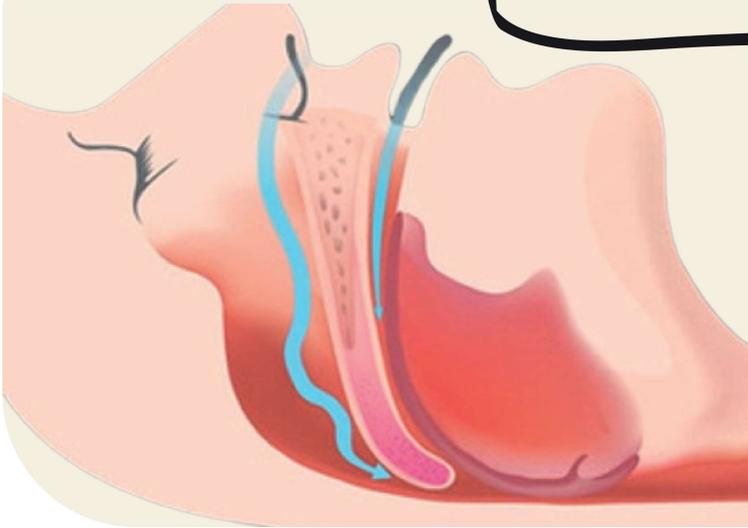


E A APNEIA MISTA DO SONO AGREGA OS DOIS TIPOS DE APNEIA ACIMA, COM A OBSTRUÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS E ALTERAÇÕES NO CÉREBRO.

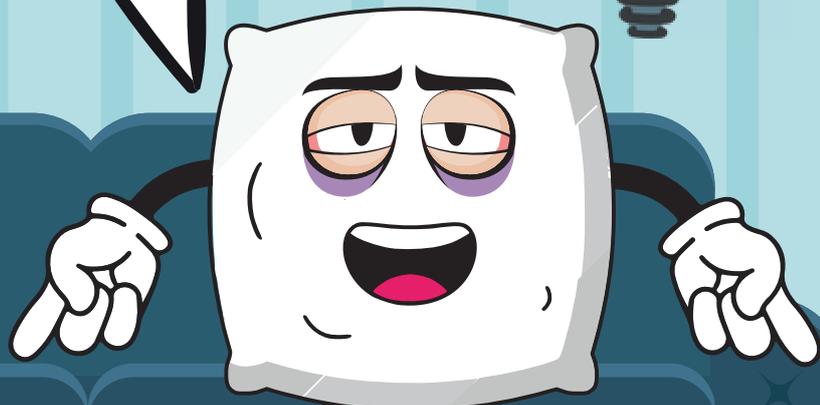
ALGUNS FATORES PODEM CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DA APNEIA, COMO: ALCOOLISMO, TABAGISMO, OBESIDADE, SEDENTARISMO, HISTÓRICOS GENÉTICOS, HIPERTENSÃO, DIABETES, HIPERTIROIDISMO, DOENÇAS CARDIOVASCULARES E INSÔNIA.



ATENÇÃO! O DESVIO DE SEPTO NASAL, O COLABAMENTO DAS ESTRUTURAS DA LÍNGUA E DO PALATO MOLE COM A ÚVULA ALONGADA E DIMINUIÇÃO DA FARINGE PODE PROMOVER UMA OCLUSÃO DURANTE O SONO E LEVAR À QUADROS DE APNEIA DO SONO.



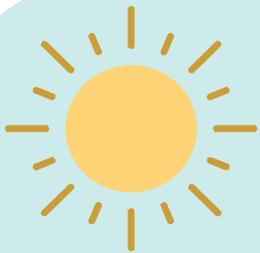
É IMPORTANTE PRESTAR ATENÇÃO AOS SINAIS! NOITES MAL DORMIDAS E SENSAÇÃO DE SUFOCAMENTO PODEM SER INDICATIVOS DE APNEIA



OUTROS SINTOMAS IMPORTANTES SÃO NARINAS OBSTRUÍDAS E ENGASGOS NOTURNOS. AOS PRIMEIROS SINAIS, PROCURE PROFISSIONAIS DE SAÚDE, ELES PODEM AJUDAR.



OS SINAIS PODEM VARIAR DE ACORDO COM O HORÁRIO. DE DIA, SONOLÊNCIA EXCESSIVA, DOR DE CABEÇA, DESCONCENTRAÇÃO, ESTRESSE, ANSIEDADE, TONTURA, IRRITABILIDADE, DIFICULDADE DE APRENDIZADO E DISFUNÇÃO ERÉTIL.

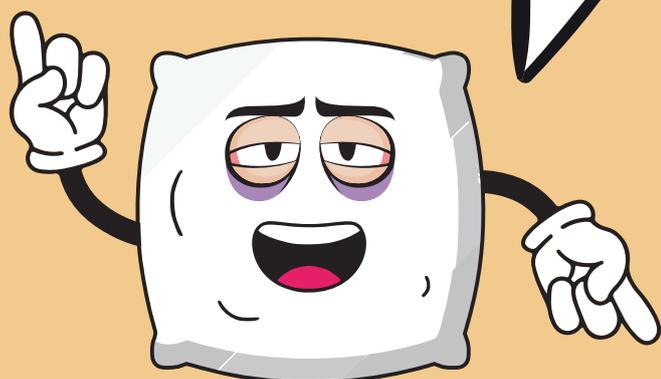




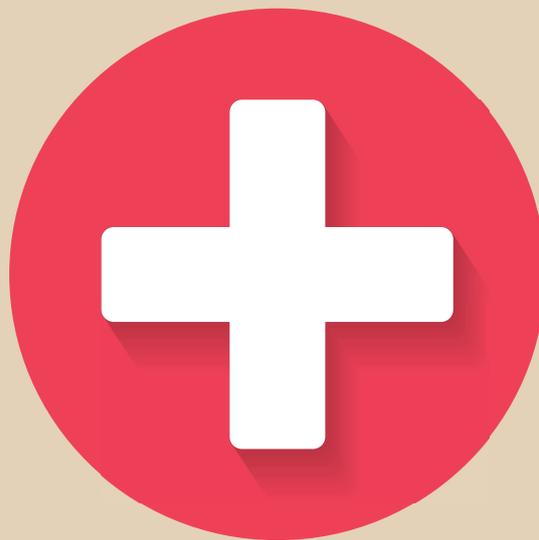
E DURANTE A NOITE, OS SINTOMAS INCLUEM RONCOS, PAUSAS RESPIRATÓRIAS, OBSTRUÇÃO NASAL, SENSÇÃO DE ASFIXIA, ENGASGOS, DESPERTARES NOTURNOS E DISPNEIA.



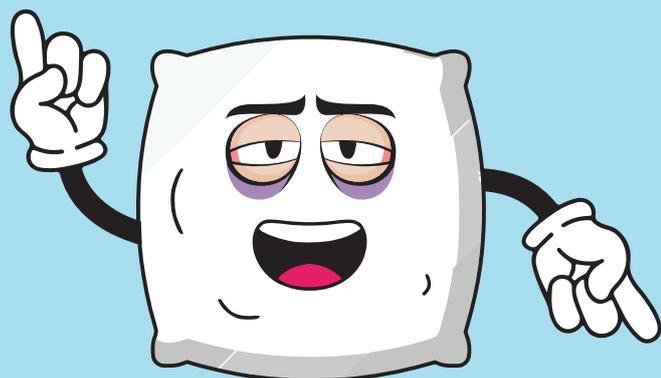
EM CASO DE ALGUNS DESSES SINTOMAS, PROCURAR O CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO AMAZONAS (COOA) NO HOSPITAL ADRIANO JORGE OU MÉDICO DA SUA UBS



O EXAME MAIS INDICADO PARA
DESCOBRIR A APNEIA DO SONO É REALIZAR A
POLISSONOGRAFIA DE NOITE INTEIRA
JUNTAMENTE COM A AVALIAÇÃO CLÍNICA,
REALIZADOS EM LABORATÓRIO POR UM
MÉDICO ESPECIALISTA DO SONO.



OS PRIMEIROS EXAMES SERÃO
REALIZADOS POR UM OTORRINO-
LARINGOLOGISTA, E O DIAGNÓSTICO
FINAL VIRÁ ATRAVÉS DO MEDICO
ESPECIALISTA DO SONO





AH, AGORA ENTENDI QUAIS OS FATORES QUE CONTRIBUEM PARA A AOS. TENHO ESSES SINTOMAS E PRECISO ME CUIDAR,...



TRATAMENTO DA APNEIA DO SONO:
MUDANÇA NA ALIMENTAÇÃO,
PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS,
PERDA DE PESO, SONO BOM E EM
QUANTIDADE SUFICIENTE. BUSCAR O
MÉDICO ESPECIALISTA

A TERAPIA COM APARELHOS OROFACIAIS:

TRATAMENTOS CONSERVADORES E NÃO INVASIVOS, EXISTEM TRÊ CATEGORIAS DE APARELHOS, DIVIDIDOS SEGUNDO SEU MODO E AÇÃO

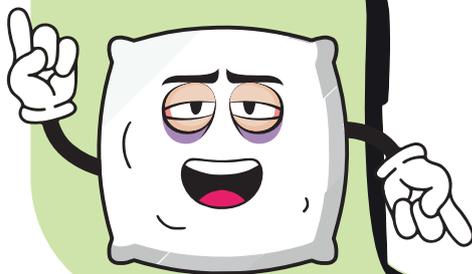
• Dispositivos de retenção da língua;



Dispositivos de avanço mandibular.



Levantadores de palato mole;



PACIENTES RELATAM BOCA SECA E SIALORREIA NO INÍCIO DO TRATAMENTO;
PACIENTES COM AOS GRAVE QUE NÃO RECEBEM TRATAMENTO CORREM MAIOR RISCO DE COMPLICAÇÕES E MORTE;
PACIENTES COM AOS LEVE E MODERADA MESMO SEM TRATAMENTO CORREM MENOS RISCOS.

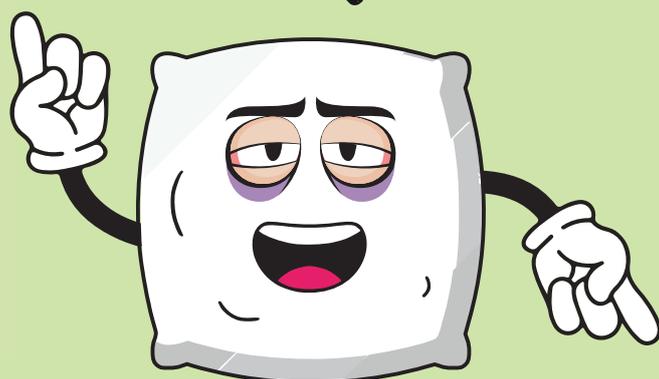
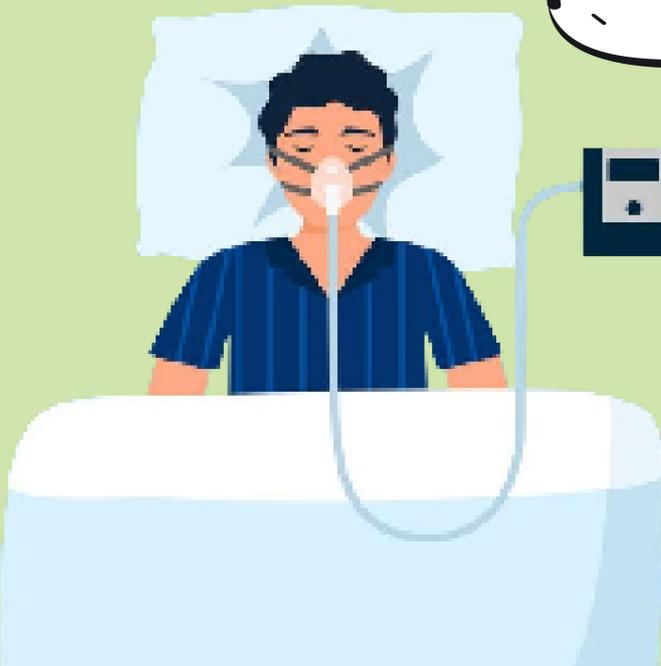
OUTRA TÉCNICA DE TRATAMENTO AUXILIAR É A TERAPIA MIOFUNCIONAL OROFACIAL (TMO)

CONSISTE NA APLICAÇÃO DE EXERCÍCIOS NOS MÚSCULOS OROFARÍNGEOS E OROFACIAIS E CONSEQUENTE REFORMA NOS PADRÕES MUSCULARES DA DEGLUTIÇÃO, FALA, RESPIRAÇÃO E MASTIGAÇÃO.

O OBJETIVO DA TMO É FORTALECER A MUSCULATURA NA REGIÃO DA OROFARINGE E NASOFARINGE, PRINCIPALMENTE DOS MÚSCULOS GENIOGLOSSO E TENSOR DO VÉU PALATINO, TRATANDO DA AOS AO DIMINUIR O COLAPSO DA VIA AÉREA DURANTE O PERÍODO DE REPOUSO



SE VOCÊ TEM APNEIA DO SONO, É HORA DE TOMAR ALGUNS CUIDADOS PRESTE ATENÇÃO:



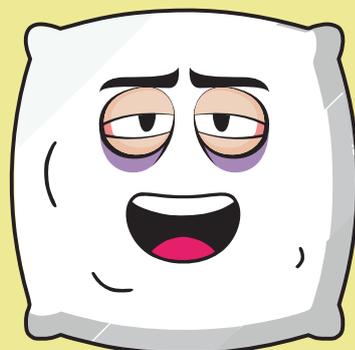
EVITE TELAS, LUZES E DISTRAÇÕES ANTES DO DESCANSO, PREPARE O AMBIENTE UTILIZANDO UMIDIFICADOR DE AR COM ÓLEOS ESSENCIAIS.



EVITE DORMIR DE COSTAS QUANDO ESTÁ DEITADO DE BARRIGA PARA CIMA, A LÍNGUA CAI NATURALMENTE EM DIREÇÃO À GARGANTA. O QUE PODE CONTRIBUIR PARA A APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO.



A ALIMENTAÇÃO A NOITE DEVE CONTER FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES,



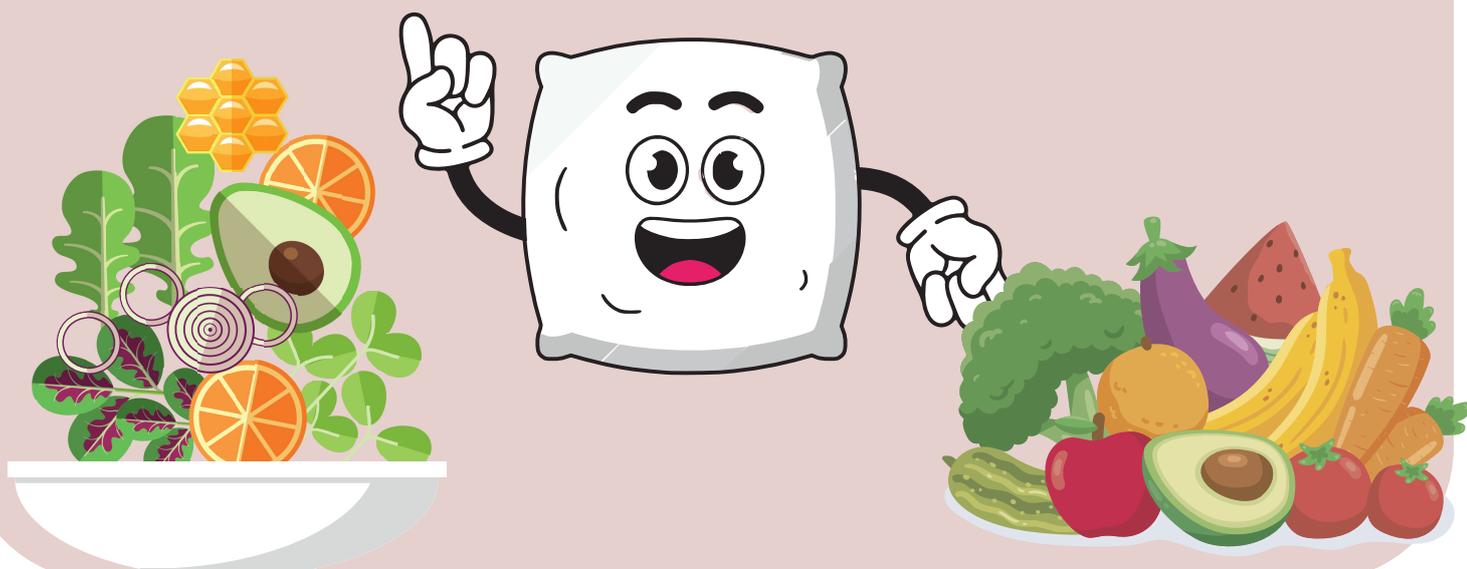
EVITE ACÚCARES E REFRIGERANTES NO PERÍODO NOTURNO



EVITANDO PROTEÍNAS DURANTE A NOITE E USO DE LATICÍNEOS

É RECOMENDADA A INGESTÃO DE VEGETAIS COZIDOS, CHÁ DE CAMOMILA, MELISSA E VALERIANA, NOZES, BANANA, AVEIA, ABACATE, OVOS...

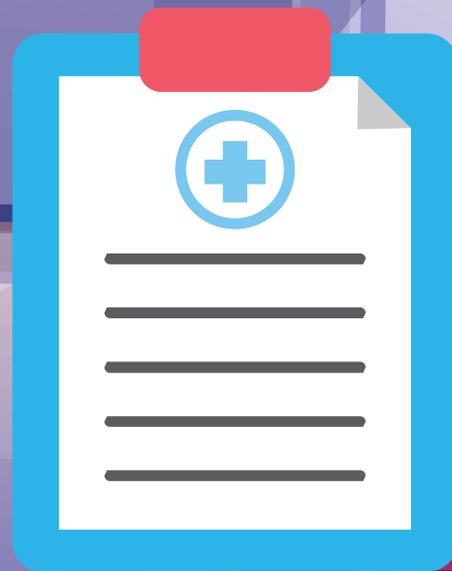
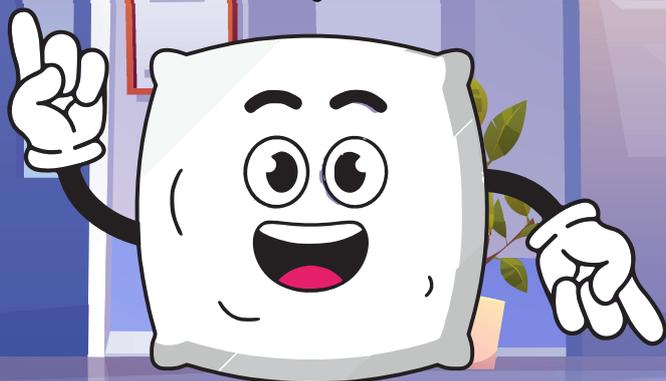
ANTES DE DEITAR, EVITE INGERIR ALIMENTOS E LÍQUIDOS.



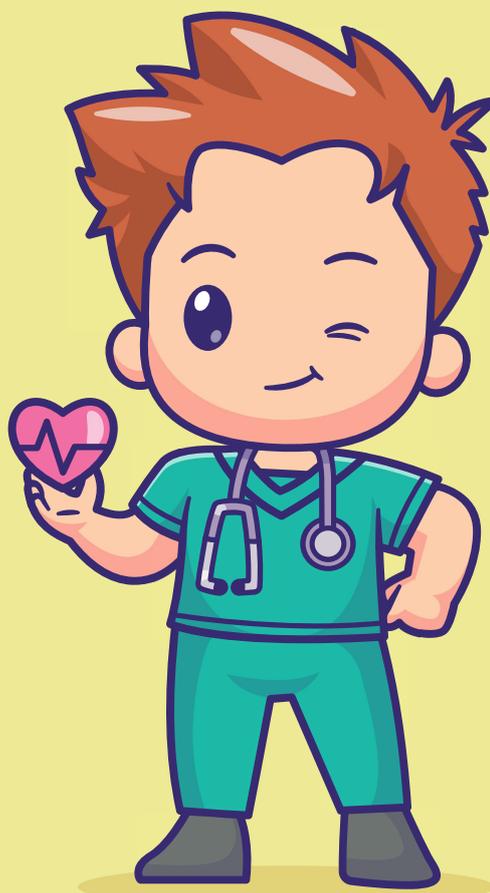
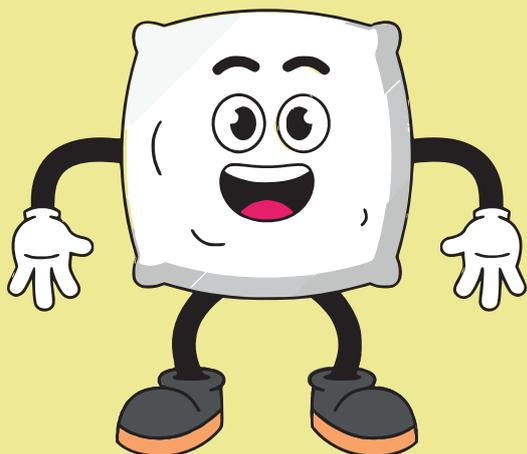
É RECOMENDADO DORMIR NA POSIÇÃO LATERAL- ESQUERDA, UTILIZAÇÃO DE COLETE QUE IMPEDE O PACIENTE DE DEITAR EM DECÚBITO DORSAL, UTILIZAÇÃO DE TRAVESSEIROS QUE ELVAM O TRONCO, REDUZINDOO O RONCO.



COM TODAS ESSAS
INFORMAÇÕES. SEI QUE
TENHO APNEIA DO SONO E
POSSO ME TRATAR



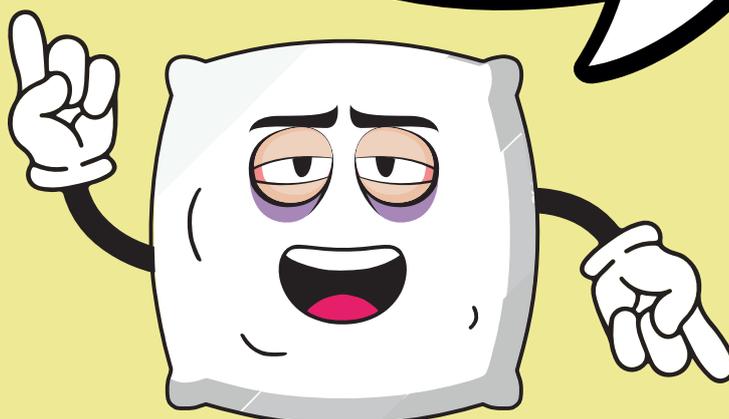
EXISTEM ALGUMAS FERRAMENTAS
E TRATAMENTOS QUE SEU MEDICO
PODE OU NÃO TER RECOMENDAR
COMO OS EXEMPLO MOSTRADOS
A SEGUIR.



TRATAMENTO COM USO DE DISPOSITIVOS O CLIPE NASAL COM POLOS MAGNÉTICOS ANTI RONCO SÃO ESFERAS INSEIDAS NO NARIZ NA PARTE INTERNA, QUE AUMENTAM O CANAL DA RESPIRAÇÃO E INIBEM A SECURA DA BOCA, EVITANDO O RONCO.

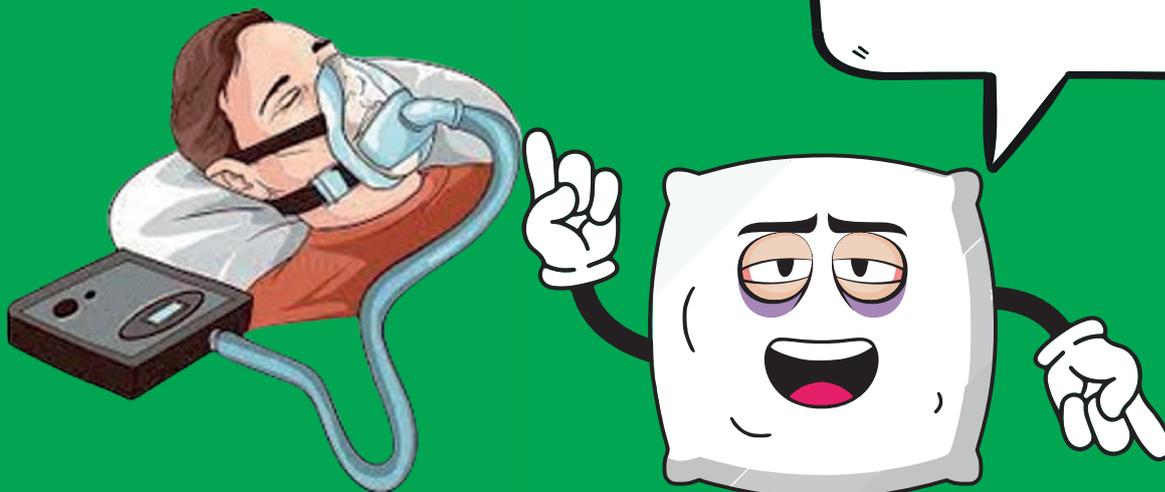


PODE-SE DORMIR COM O DILATADOR NASAL, POIS ELE AJUDA A TER UMA NOITE DE SONO TRANQUILA, NAO PODENDO SER UTILIZADO POR MAIS DE DOZE HORAS.

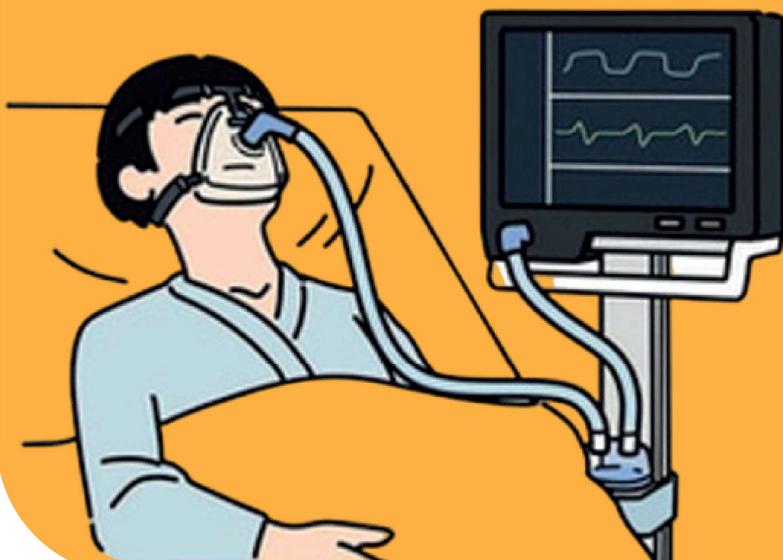


CPAP SÃO DISPOSITIVOS DE PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NA VIA AÉREA SUPERIOR QUE REVERTE A OBSTRUÇÃO E MANTÉM SUA PERMEABILIDADE.

SAÕ RECOMENDADOS OITOS HORAS DE SONO COM O CPAP.



BIPAP PODE SUBSTITUIR O CPAP. É UMA MÁQUINA DE PRESSÃO POSITIVA NAS VIAS AÉREAS DE DOIS NÍVEIS. LIBERA AR A UMA PRESSÃO MAIS ALTA DURANTE A INSPIRAÇÃO E MAIS BAIXA NA EXPIRAÇÃO.

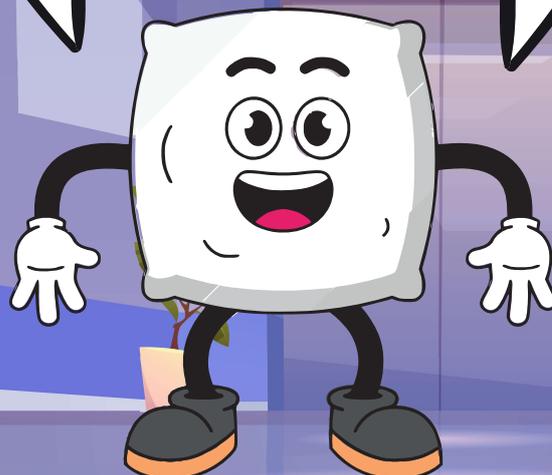




APNEIA DO SONO E OBESIDADE: O TRATAMENTO PARA PACIENTES OBESOS ENVOLVE MEDIDAS COMPORTAMENTAIS, COMO: DIETA PARA PERDA DE PESO (AO MENOS 10%), REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E EXERCÍCIOS FÍSICOS. ESSE TRATAMENTO PERMITE A DIMINUIÇÃO DO CALIBRE DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES.

A CIRURGIA BARIÁTRICA É UMA FORMA EFETIVA DE PERDER MUITO PESO, I

INDICADO PARA PESSOAS COM IMC DE 40KG/M² COM COMORBIDADES ASSOCIADAS

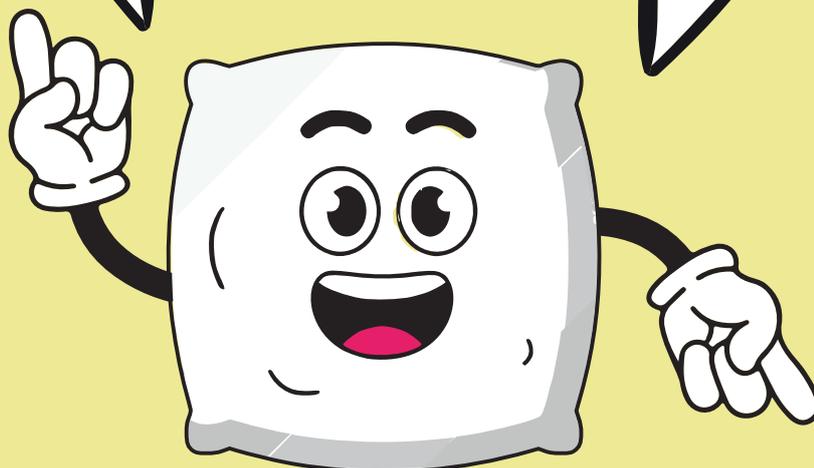


TRATAMENTO CIRÚRGICO:
A APNEIA DO SONO TAMBÉM PODE
SER TRATADA ATRAVÉS DE CIRURGIAS.
NORMALMENTE, QUANDO HÁ PRE-
SENÇA DE ALTERAÇÕES ANATÔMICAS
OU EM CASOS MAIS GRAVES DE
APNEIA.



OS PROCEDIMENTOS
CIRURGICOS REALIZADOS
PODEM INCLUIR: CIRURGIAS
NASAIS, FARÍNGEAS,
CRANIOFACIAIS E CIRURGIAS
ORTOGNÁTICAS

AS TÉCNICAS MAIS UTILIZADAS SÃO:
ADENOIDECTOMIA,
TRAQUEOSTOMIA, APIGLOTOPASTIA,
AMIGDALECTOMIA, FARINGOPLASTIA
LATERAL, OSTEOSTOMIA E
GLOSSECTOMIA.



O QUE MAIS PODEMOS
FALAR SOBRE O CUIDA-
DO COM APNEIA DO
SONO

A! SIM....

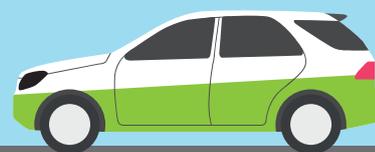


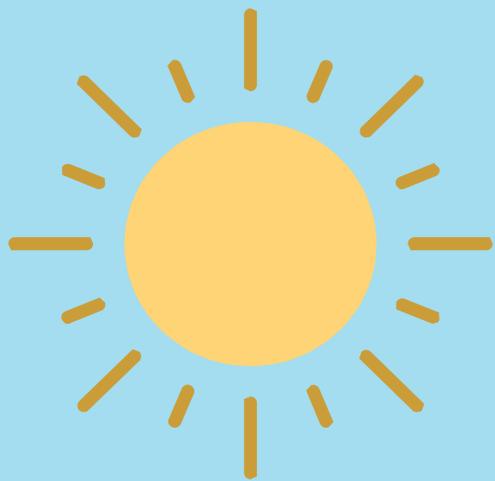
AUXÍLIO-DOENÇA

SIM! SEGUNDO A LEGISLAÇÃO,
O TRABALHADOR QUE SOFRE
COM A APNEIA DEVE
RECEBER O AUXÍLIO-DOENÇA
PELA DIFICULDADE DE
CONCENTRAÇÃO NO
TRÂNSITO, O QUE LEVA A ERROS
E À QUEDA DE RENDIMENTO.



ATENÇÃO AO TRÂNSITO
É IMPORTANTE ESTAR
ATENTO AO TRÂNSITO! A
APNEIA POTENCIALIZA A
SONOLÊNCIA,
AUMENTANDO O RISCO DE
ACIDENTES EM ATÉ DEZ
VEZES.





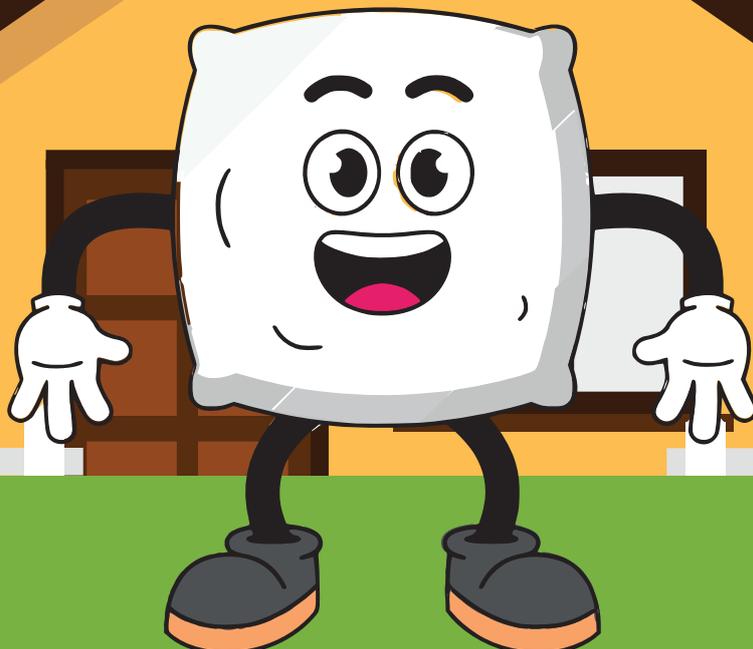
O **COOA** É UMA INICIATIVA DOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL FHAJ E LABORATÓRIOS DE PESQUISA EM PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - LAPPES LABORATÓRIO DE TECNOLOGIA PARA TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - LATTED, DOS PROFESSORES E ALUNOS DE MÉDICA DO CURSO.

COOA, INSTALADO NA **FUNDAÇÃO HOSPITAL ADRIANO JORGE (FHAJ)**, LOCALIZADO NA RUA AV. CARVALHO LEAL, 1778, CACHOEIRINHA, MANAUS, AMAZONAS

CASO PRECISE DE AJUDA, O COOA ESTÁ DE PORTAS ABERTAS PARA VOCÊ!

ESPERO QUE EU TENHA AJUDADO! CONTE CONOSCO SEMPRE, ESTAMOS JUNTOS NESSA...

COOA



AUTORIA:

Eva maria arrazde freitas
Giane Zupellari dos Santos Melo

Diagramação e Designer:

Francisco Ricardo Lopes de Araújo

Agradecimentos

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE - UEA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM SAÚDE
PUBLICA - PROENSP
Unidade de Desenvolvimento Docente e Apoio
ao Ensino - UDDAE





Wilson Miranda Lima
Governo do Estado do Amazonas

Secretaria de
**Desenvolvimento
Econômico, Ciência,
Tecnologia e Inovação**

Serafim Fernandes Corrêa
Secretário de Estado de Desenvolvimento Econômico,
Ciência, Tecnologia e Inovação - SEDECTI



Marcia Perales Mendes Silva
Diretora-presidente da Fundação de Amparo
À Pesquisa do Estado do Amazonas

Esta obra foi financiada pelo Governo do Estado do Amazonas com recurso da
Fundação de Amparo À Pesquisa do Estado do Amazonas - FAPEAM