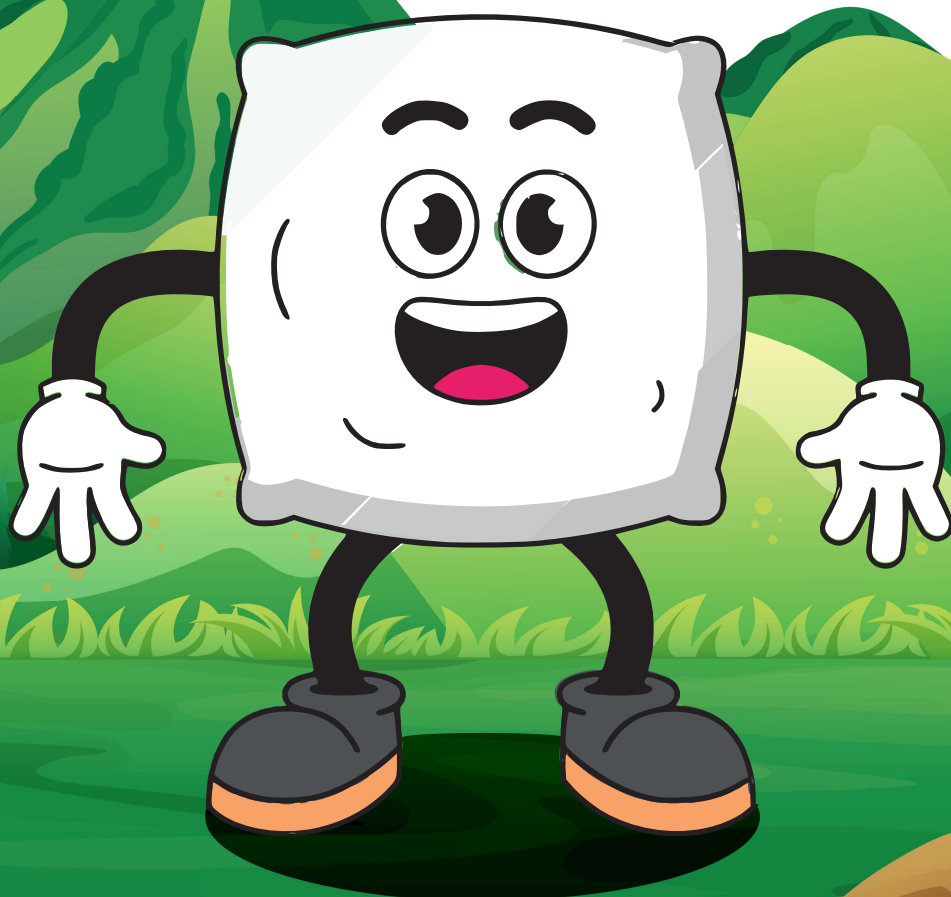


Cartilha em Quadrinhos do:

# 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)

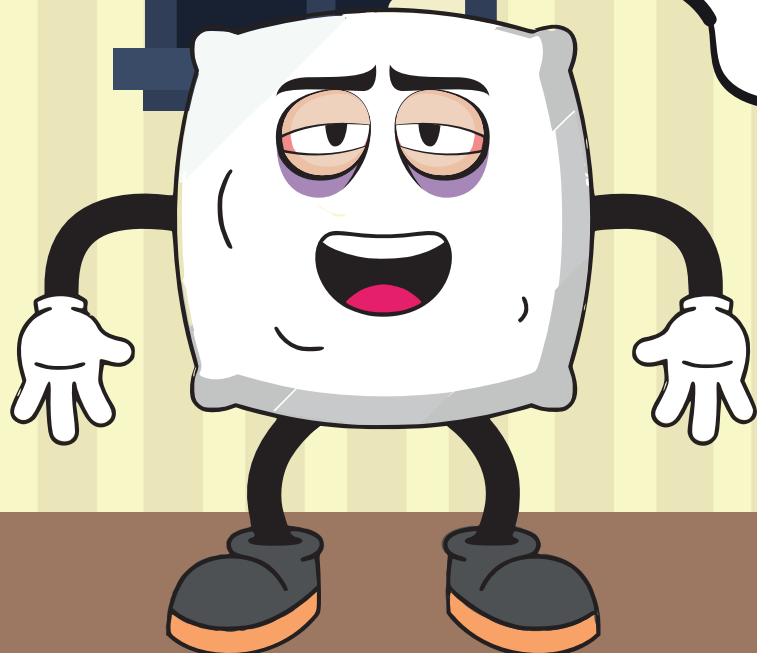
## Sonico em: Apnéia do Sono



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)

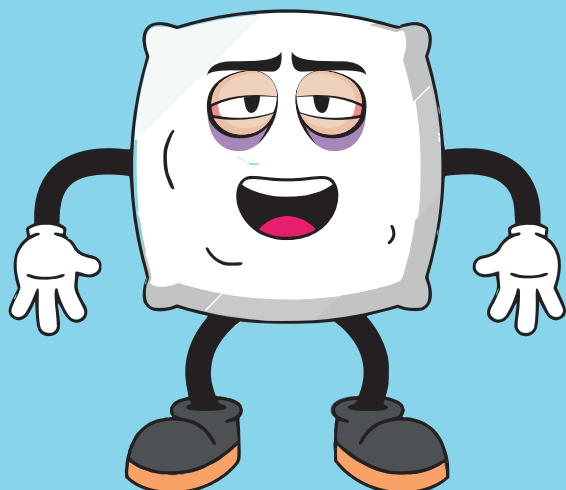


EXISTEM TRÊS TIPOS DE APNEIA DO SONO: A OBSTRUTIVA, A CENTRAL E A MISTA.



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.



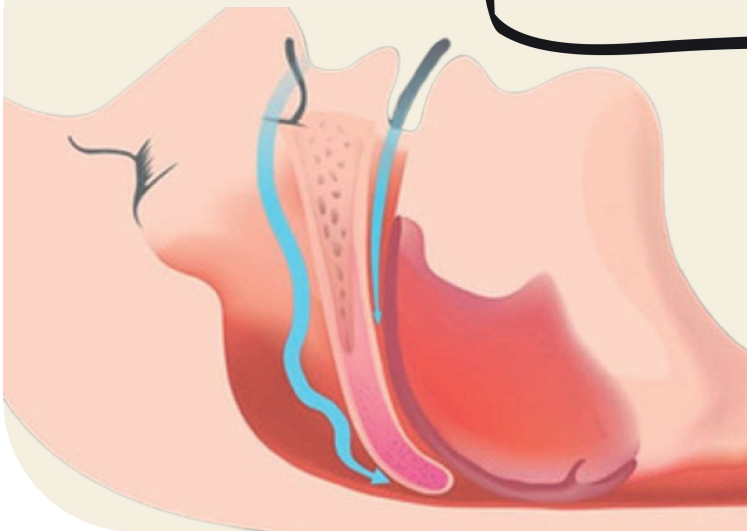
E A APNEIA MISTA DO SONO AGREGA OS DOIS TIPOS DE APNEIA ACIMA, COM A OBSTRUÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS E ALTERAÇÕES NO CÉREBRO.

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

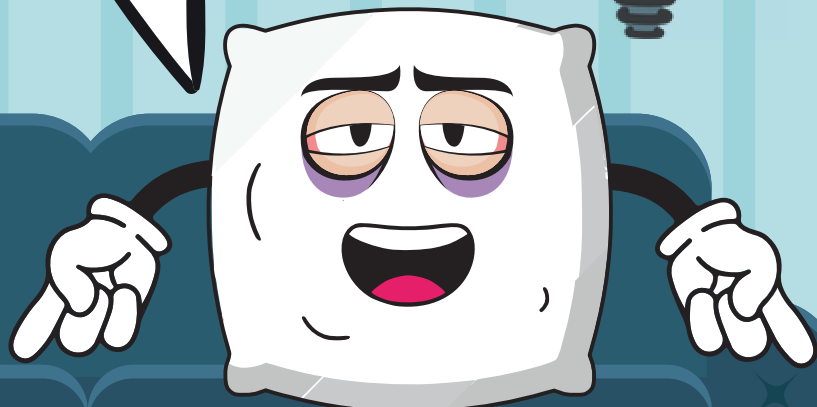
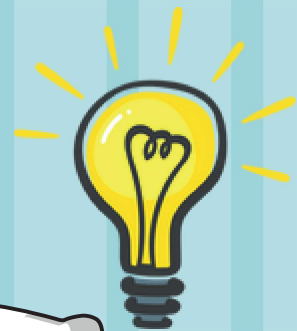




ATENÇÃO! O DESVIO DE SEPTO NASAL, O COLABAMENTO DAS ESTRUTURAS DA LÍNGUA E DO PALATO MOLE COM A ÚVULA ALONGADA E DIMINUIÇÃO DA FARINGE PODE PROMOVER UMA OCLUSÃO DURANTE O SONO E LEVAR À QUADROS DE APNEIA DO SONO.



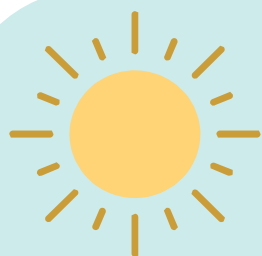
É IMPORTANTE PRESTAR ATENÇÃO AOS SINAIS! NOITES MAL DORMIDAS E SENSACÃO DE SUFOCAMENTO PODEM SER INDICATIVOS DE APNEIA




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.

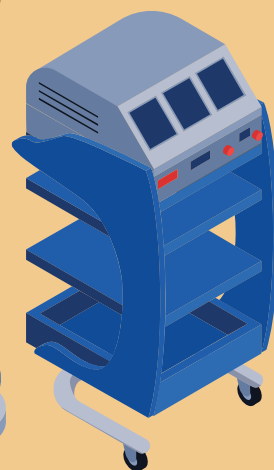
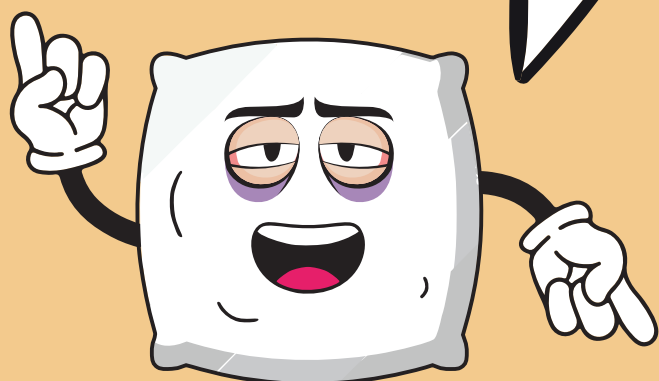




E DURANTE A NOITE, OS SINTOMAS INCLUEM RONCOS, PAUSAS RESPIRATÓRIAS, OBSTRUÇÃO NASAL, SENSÇÃO DE ASFIXIA, ENGASGOS, DESPERTARES NOTURNOS E DISPNEIA.



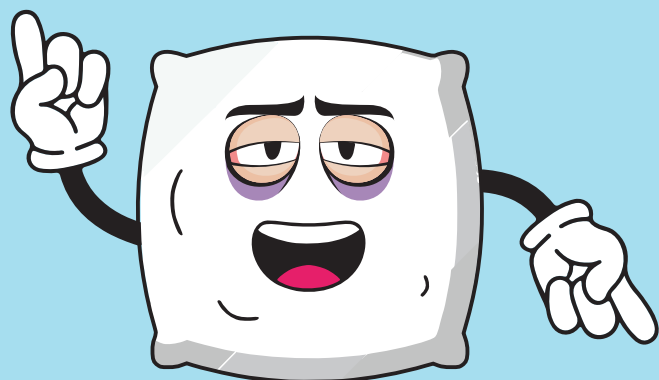
EM CASO DE ALGUNS DESSES SINTOMAS, PROCURAR O CENTRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA DO AMAZONAS (COOA) NO HOSPITAL ADRIANO JORGE OU MÉDICO DA SUA UBS




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

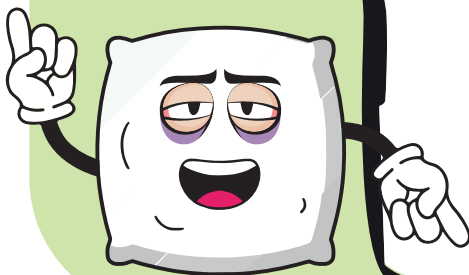
### • Dispositivos de retenção da língua;



### 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)

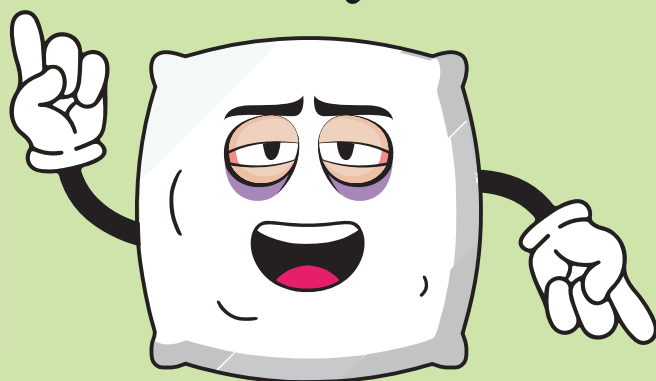
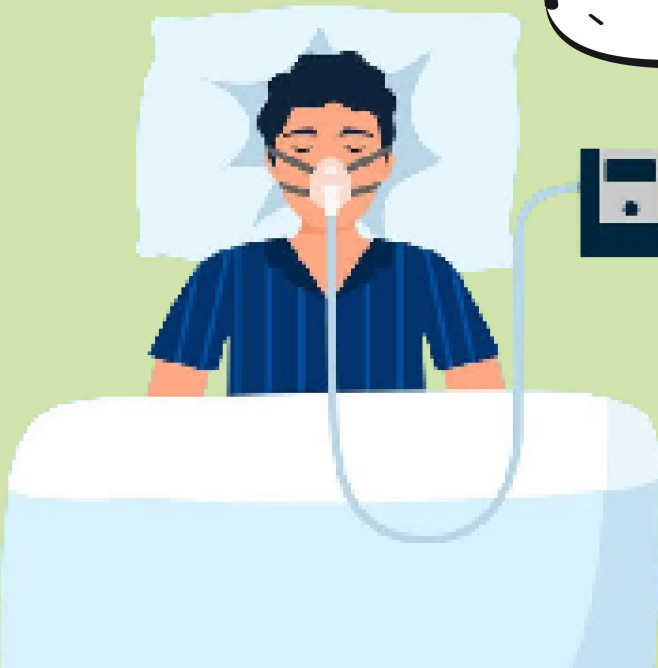
CONSISTE NA APLICAÇÃO DE EXERCÍCIOS NOS MÚSCULOS OROFARÍNGEOS E OROFACIAIS E CONSEQUENTE REFORMA NOS PADRÕES MUSCULARES DA DEGLUTIÇÃO, FALA, RESPIRAÇÃO E MASTIGAÇÃO.

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

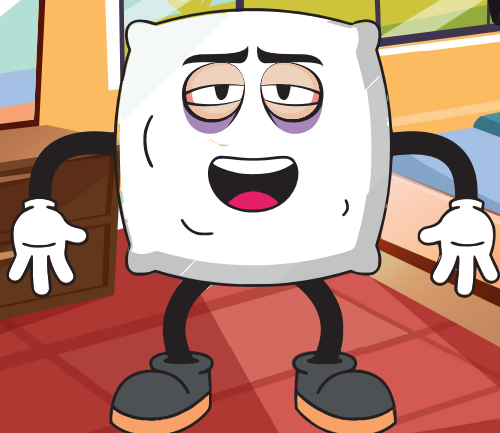




SE VOCÊ TEM APNEIA DO SONO, É HORA DE TOMAR ALGUNS CUIDADOS PRESTE ATENÇÃO:



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,

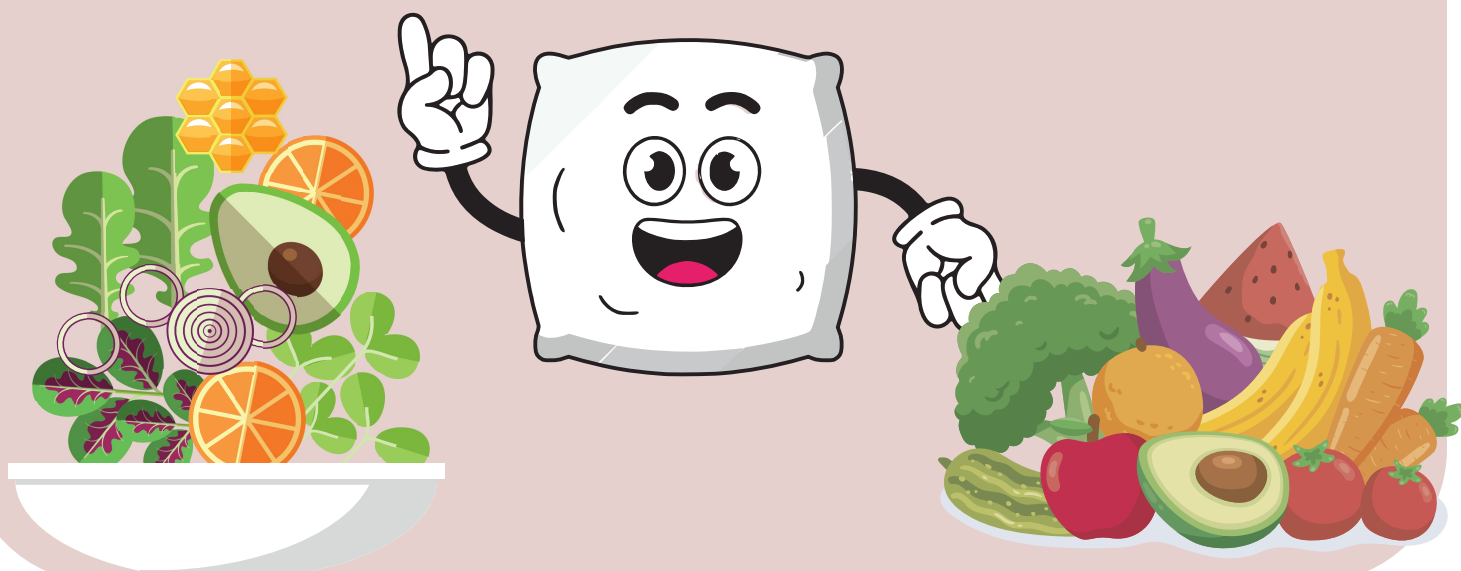


EVITE ACÚCARES E REFRIGERANTES NO PERÍODO NOTURNO

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...

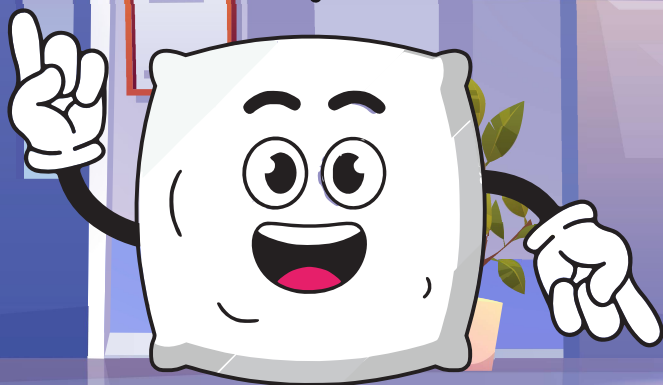
ANTES DE DEITAR, EVITE INGERIR ALIMENTOS E LÍQUIDOS.



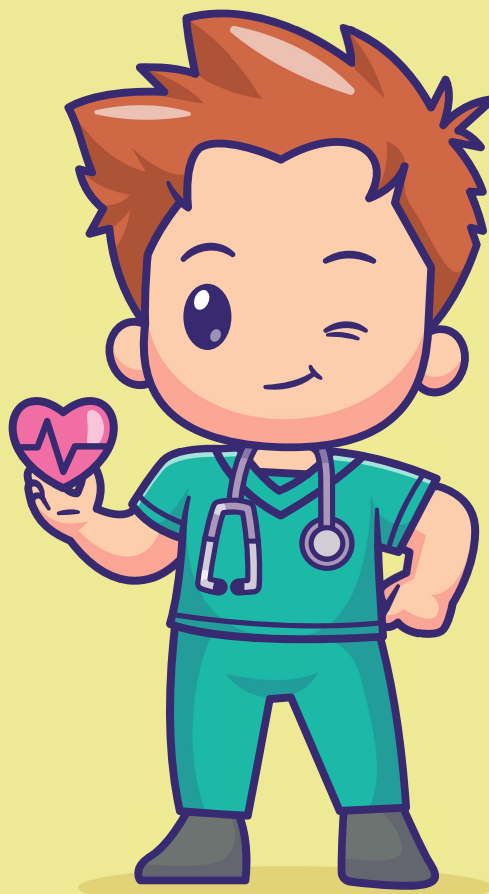
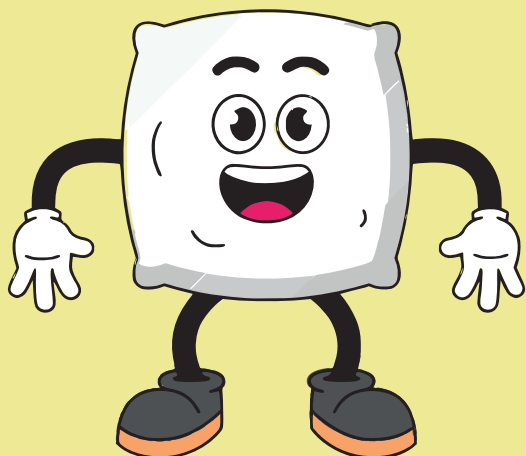
É RECOMENDADO DORMIR NA POSIÇÃO LATERAL- ESQUERDA, UTILIZAÇÃO DE COLETE QUE IMPEDE O PACIENTE DE DEITAR EM DECÚBITO DORSAL, UTILIZAÇÃO DE TRAVESSEIROS QUE ELVAM O TRONCO, REDUZINDOO O RONCO.



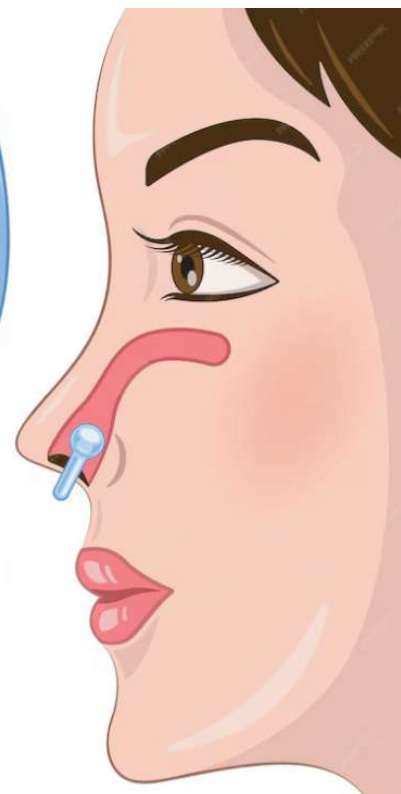
COM TODAS ESSAS  
INFORMAÇÕES. SEI QUE  
TENHO APNEIA DO SONO E  
POSSO ME TRATAR



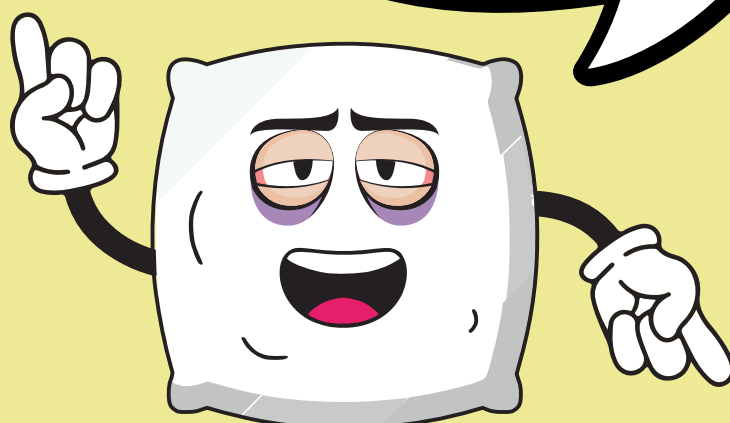
EXISTEM ALGUMAS FERRAMENTAS  
E TRATAMENTOS QUE SEU MEDICO  
PODE OU NÃO TER RECOMENDAR  
COMO OS EXEMPLO MOSTRADOS  
A SEGUIR.



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.



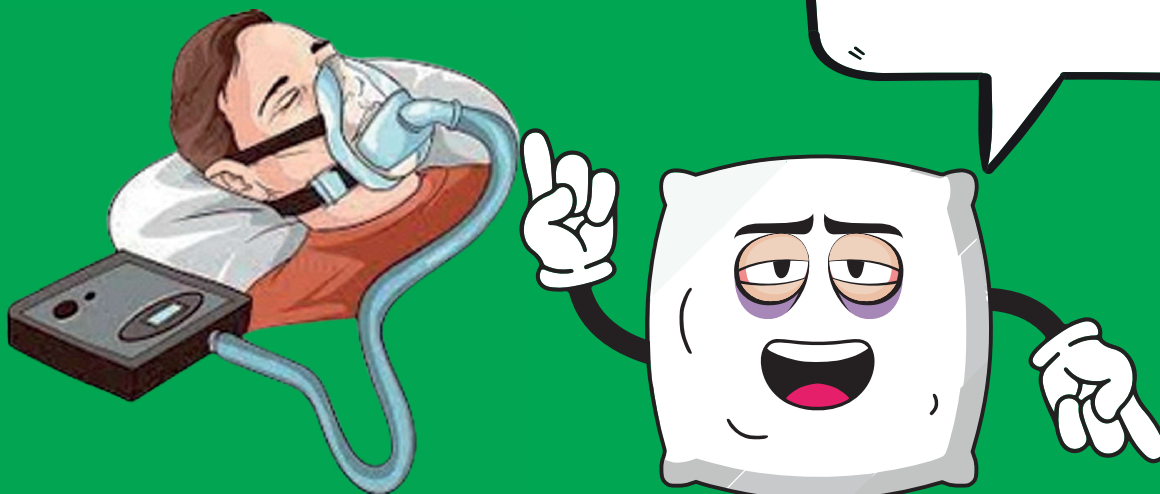
PODE-SE DORMIR COM O DILATADOR NASAL, POIS ELE AJUDA A TER UMA NOITE DE SONO TRANQUILA, NAO PODENDO SER UTILIZADO POR MAIS DE DOZE HORAS.



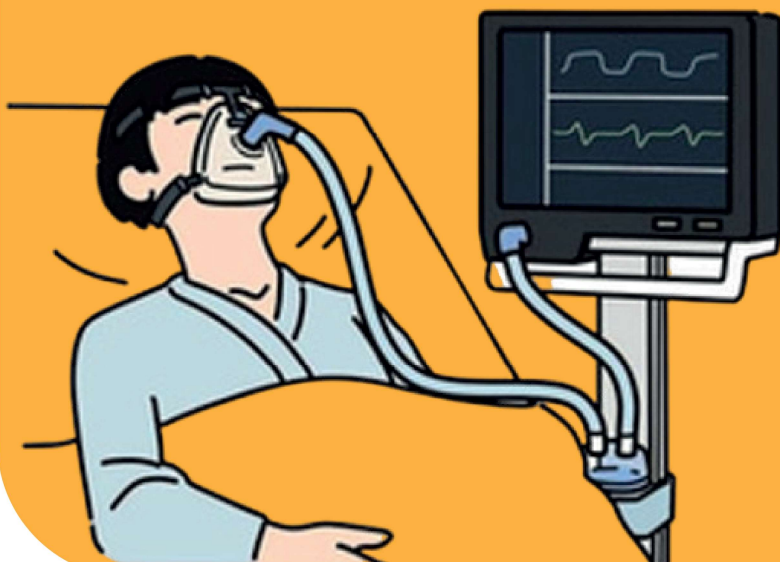


CPAP SÃO DISPOSITIVOS DE PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NA VIA AÉREA SUPERIOR QUE REVERTE A OBSTRUÇÃO E MANTÉM SUA PERMEABILIDADE.

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.



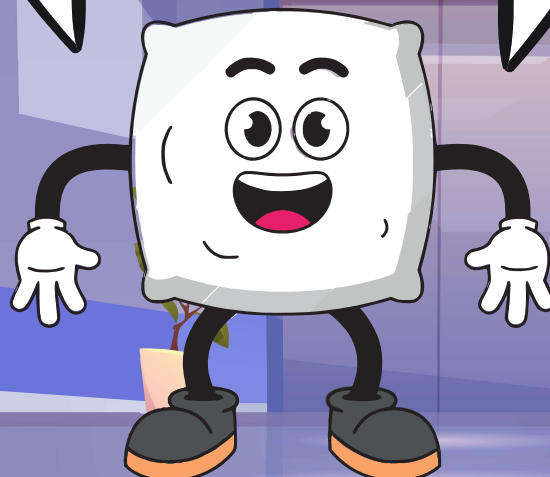




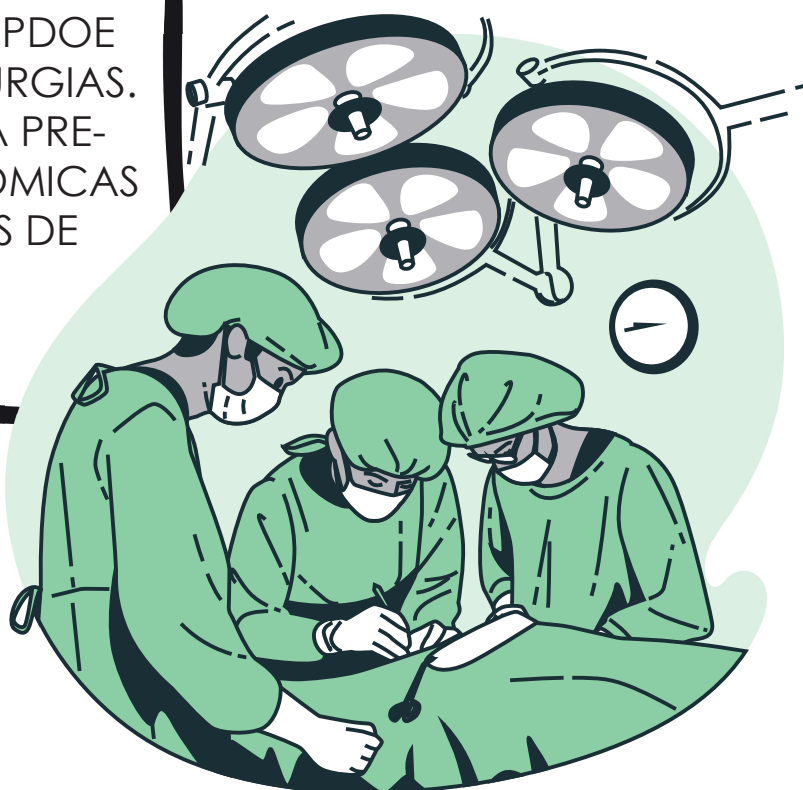
APNEIA DO SONO E OBESIDADE: O TRATAMENTO PARA PACIENTES OBESOS ENVOLVE MEDIDAS COMPORTAMENTAIS, COMO: DIETA PARA PERDA DE PESO (AO MENOS 10%), REEDUCAÇÃO ALIMENTAR E EXERCÍCIOS FÍSICOS. ESSE TRATAMENTO PERMITE A DIMINUIÇÃO DO CALIBRE DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES.

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

INDICADO PARA PESSOAS COM IMC DE 40KG/M<sup>2</sup> COM COMORBIDADES ASSOCIADAS

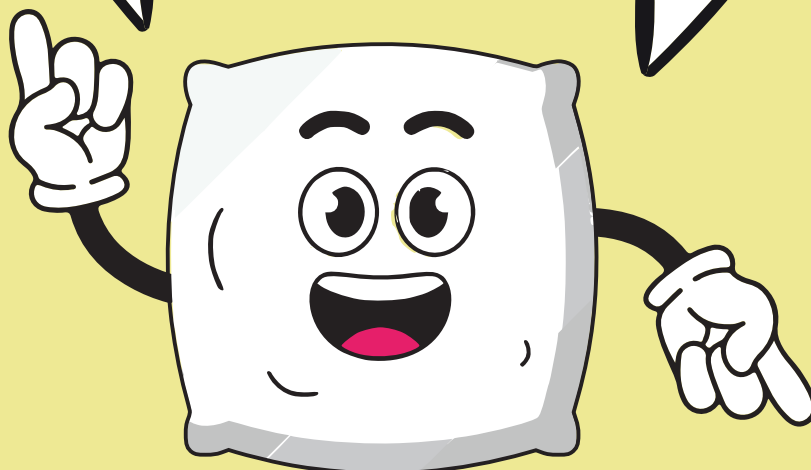


TRATAMENTO CIRÚRGICO:  
A APNEIA DO SONO TAMBÉM PODE  
SER TRATADA ATRAVÉS DE CIRURGIAS.  
NORMALMENTE, QUANDO HÁ PRE-  
SENÇA DE ALTERAÇÕES ANATÔMICAS  
OU EM CASOS MAIS GRAVES DE  
APNEIA.



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.



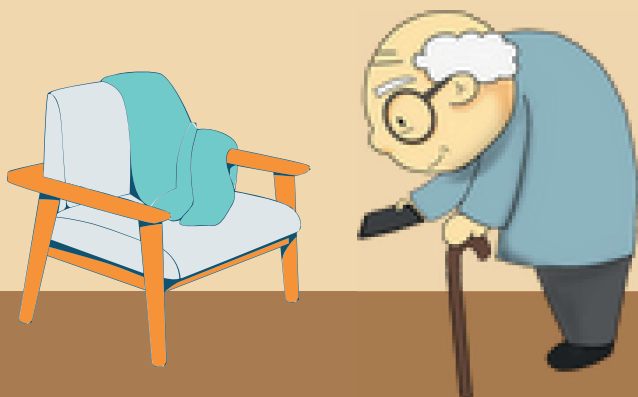
O QUE MAIS PODEMOS  
FALAR SOBRE O CUIDA-  
DO COM APNEIA DO  
SONO

A! SIM....

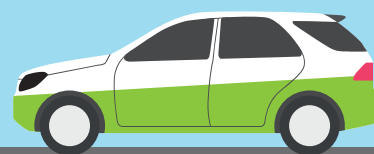
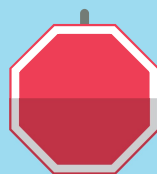


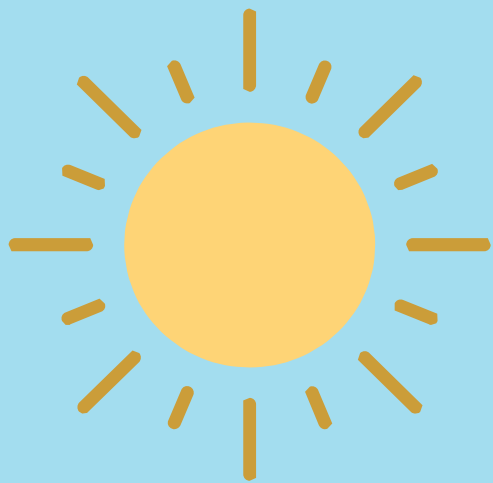
### AUXÍLIO-DOENÇA

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.





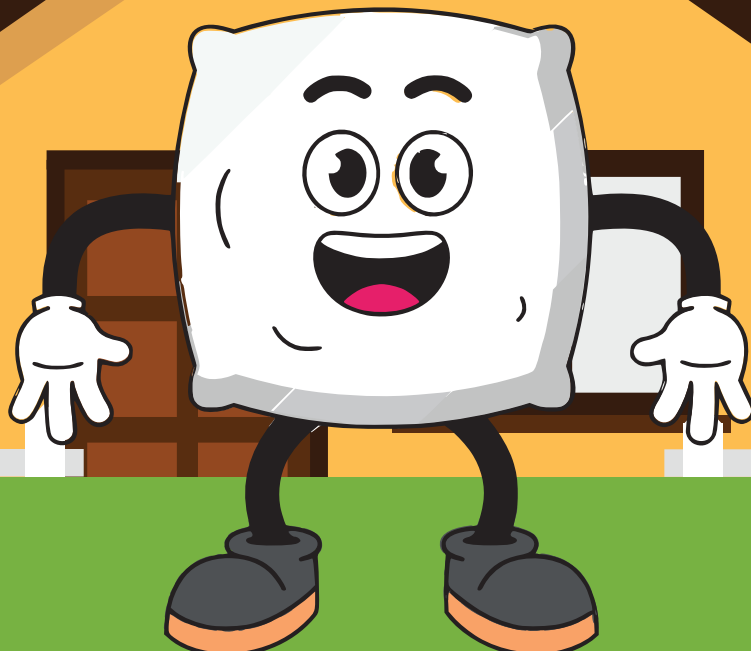
O **COOA** É UMA INICIATIVA DOS PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E CIRURGIA CÉRVICO-FACIAL FHAJ E LABORATÓRIOS DE PESQUISA EM PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE - LAPPES LABORATÓRIO DE TECNOLOGIA PARA TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE - LATTED, DOS PROFESSORES E ALUNOS DE MÉDICA DO CURSO.

**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