

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)**

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
Maria Vitória Laurindo
(Organizadores)

As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Natália Sandrini e Lorena Prestes

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 As ciências biológicas e da saúde na contemporaneidade [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha, Maria Vitória Laurindo. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-215-9

DOI 10.22533/at.ed.159192803

1. Ciências biológicas. 2. Biologia – Pesquisa – Brasil. 3. Saúde – Brasil. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Laurindo, Maria Vitória. IV. Série.

CDD 574

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

APRESENTAÇÃO

A obra “As Ciências Biológicas e da Saúde na Contemporaneidade” consiste de uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 35 capítulos do volume I, a qual apresenta estratégias para a promoção da saúde em diferentes âmbitos, assim como o detalhamento de patologias importantes.

A promoção da saúde trata-se de um processo que permite aos indivíduos aumentar o controle sobre os fatores determinantes para sua saúde, a fim de propiciar uma melhoria destes. Este processo inclui ações direcionadas ao fortalecimento das capacidades e habilidades dos indivíduos, e também atividades direcionadas a mudanças das condições sociais, ambientais e econômicas para minimizar seu impacto na saúde individual e pública. Dentre as estratégias utilizadas para a promoção da saúde estão inclusas: a promoção da alimentação saudável, o estímulo à realização de atividades físicas, a redução dos fatores de riscos para doenças crônicas por meio de medidas preventivas, entre outros.

As estratégias de promoção à saúde têm como um de seus objetivos gerais a prevenção de doenças crônicas, uma vez que estas são condições que não tem cura, contendo longa duração, progressão lenta e que ocasionam sofrimento e redução da qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Dentre as principais doenças crônicas que acometem a população estão as doenças cardiovasculares, como hipertensão e insuficiência cardíaca, diabetes, câncer, doenças renais crônicas e distúrbios psiquiátricos.

Com o intuito de colaborar com os dados já existentes na literatura, este volume I traz atualizações sobre métodos de promoção à saúde, em diferentes instâncias sociais e noções relevantes sobre as principais patologias crônicas, assim esta obra é dedicada tanto à população de forma geral, quanto aos profissionais e estudantes da área da saúde. Desse modo, os artigos apresentados neste volume abordam: fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas; análises epidemiológicas e demográficas em diferentes contextos sociais; aperfeiçoamento de estratégias para alimentação saudável; atualizações sobre diagnóstico e prognóstico de diferentes neoplasias; humanização do atendimento em unidades de saúde e uso de terapias alternativas para o tratamento de doenças crônicas.

Sendo assim, almejamos que este livro possa colaborar com informações relevantes aos estudantes e profissionais de saúde sobre diferentes estratégias para a promoção da saúde, que podem ser usadas para aprimorar a prática profissional, e também para a população de forma geral, apresentando informações atuais sobre prevenção, diagnóstico e terapias de doenças crônicas.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
Maria Vitória Laurindo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA COM AUXÍLIO DE UMA EDUCAÇÃO PERMANENTE	
Bárbara Maria Machado Dallaqua Leandra Caetano do Nascimento Marília Egea Fernando Henrique Apolinário	
DOI 10.22533/at.ed.1591928031	
CAPÍTULO 2	11
A ADESÃO AO EXAME COLPOCITOLÓGICO: UMA REVISÃO LITERÁRIA	
Karoline Dorneles Figueiredo Marinna Sá Barreto Leite de Araújo e Meira Paulo Bernardo Geines de Carvalho Raphaella Mendes Arantes	
DOI 10.22533/at.ed.1591928032	
CAPÍTULO 3	17
COMPREENDENDO A RELAÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E OBESIDADE ABDOMINAL DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA	
Élica Natália Mendes Albuquerque Karina Pedroza de Oliveira Camila Pinheiro Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.1591928033	
CAPÍTULO 4	27
MARCADORES DE TRABALHO DE PARTO PREMATURO	
Sílvia de Lucena Silva Araújo Julia Peres Danielski Rossana Pereira da Conceição Frederico Timm Rodrigues de Sousa Felipe de Vargas Zandavalli Guilherme de Lima Matheus Zenere Demenech Marina Possenti Frizzarin Daiane Ferreira Acosta Daniele Ferreira Acosta Celene Maria Longo da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1591928034	
CAPÍTULO 5	34
PERFIL ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE GESTANTES NO NORDESTE BRASILEIRO	
Maria Dinara de Araújo Nogueira Mariana da Silva Cavalcanti Amanda de Moraes Lima Carine Costa dos Santos Carlíane Vanessa Souza Vasconcelos Ana Angélica Romeiro Cardoso Rafaela Dantas Gomes Juliana Soares Rodrigues Pinheiro Géssica Albuquerque Torres Freitas Maria Raquel da Silva Lima	
DOI 10.22533/at.ed.1591928035	

CAPÍTULO 6	41
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.1591928036	
CAPÍTULO 7	55
PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	
Luciana de Paula Lima e Schmidt de Andrade Grace Maria Brasil Fontanet	
DOI 10.22533/at.ed.1591928037	
CAPÍTULO 8	62
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS EM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	
Andréia Gonçalves dos Santos Cleidiney Alves e Silva Jéssica de Carvalho Antunes Barreira Jackeline Ribeiro Oliveira Guidoux Thales Resende Damião Gustavo Nader Guidoux	
DOI 10.22533/at.ed.1591928038	
CAPÍTULO 9	75
REFLEXÕES SOBRE O DIREITO UNIVERSAL À ANAMNESE CLÍNICA NA NOVA ERA DA AUTONOMIA DOS PACIENTES	
Antonio Augusto Masson Lívia Conti Sampaio Ana Carolina S. Mendes Cavadas	
DOI 10.22533/at.ed.1591928039	
CAPÍTULO 10	84
REGULAÇÃO DO CÁLCIO E FÓSFORO NA SAÚDE BUCAL	
Camila Teixeira do Nascimento Mariáli Muniz Sassi Mariana Meira França Fabio Alexandre Guimarães Botteon	
DOI 10.22533/at.ed.15919280310	
CAPÍTULO 11	91
RELAÇÃO ENTRE ESTRESSE E CONDUTAS DE SAÚDE DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE	
Fabíola Feltrin Luciane Patrícia Andreani Cabral Danielle Bordin Cristina Berger Fadel	
DOI 10.22533/at.ed.15919280311	

CAPÍTULO 12	103
RELAÇÕES DE SABER E PODER NA ENFERMAGEM: CONTRIBUIÇÕES DE MICHAEL FOUCAULT Marcelen Palu Longhi DOI 10.22533/at.ed.15919280312	
CAPÍTULO 13	119
RISCO EM REPROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA SAÚDE EM UNIDADES BÁSICAS DE SALVADOR, BA Eliana Auxiliadora Magalhães Costa Quézia Nunes Frois dos Santos Isabele dos Santos Dantas DOI 10.22533/at.ed.15919280313	
CAPÍTULO 14	130
SENSIBILIDADE E ESPECIFICIDADE DOS MÉTODOS DA MEDICINA NUCLEAR NA IDENTIFICAÇÃO E DIFERENCIAÇÃO DE GLIOMAS Rayanne Pereira Mendes Emilly Cristina Tavares Katriny Guimarães Couto Laura Divina Souza Soares Nágila Pereira Mendes DOI 10.22533/at.ed.15919280314	
CAPÍTULO 15	135
SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A USUÁRIO COM NEOPLASIA MALIGNA DE OROFARINGE: RELATO DE CASO Janaina Baptista Machado Ingrid Tavares Rangel Patrícia Tuerlinckx Noguez Franciele Budziareck Das Neves Luiz Guilherme Lindemann Aline da Costa Viegas Silvia Francine Sartor Taniely da Costa Bório DOI 10.22533/at.ed.15919280315	
CAPÍTULO 16	143
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA E EPIDEMIOLÓGICA DE RORAIMA Maria Soledade Garcia Benedetti Thiago Martins Rodrigues Roberto Carlos Cruz Carbonell Calvino Camargo DOI 10.22533/at.ed.15919280316	
CAPÍTULO 17	152
USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE FORTALEZA - CE José Wilson Claudino Da Costa Ana Thaís Alves Lima Beatris Mendes Da Silva Oslen Rodrigues Garcia Ingrid Melo Araújo DOI 10.22533/at.ed.15919280317	

CAPÍTULO 18 156

USO DE LIPOENXERTO EM CICATRIZ EXCISÃO DE SARCOMA EM MEMBRO INFERIOR

Ananda Christiny Silvestre
Bárbara Oliveira Silva
Beatriz Aquino Silva
Citrya Jakelline Alves Sousa
Débora Goerck
Marianna Medeiros Barros da Cunha
Rodrigo Gouvea Rosique
Tuanny Roberta Beloti

DOI 10.22533/at.ed.15919280318

CAPÍTULO 19 161

CONCURSO LANCHES SAUDÁVEIS, DE BAIXO CUSTO E PRÁTICOS PARA CANTINAS DE INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Maria Claret Costa Monteiro Hadler
Ariandeny Silva de Souza Furtado
Maria Das Graças Freitas de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.15919280319

CAPÍTULO 20 173

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL: DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS PARA OS PAIS E/OU RESPONSÁVEIS PELOS PRÉ-ESCOLARES DE COMUNIDADES NO INTERIOR DO CEARÁ

Ana Paula Apolinário da Silva
Luciana Freitas de Oliveira
João Xavier da Silva Neto
Ana Paula Moreira Bezerra
Karina Pedroza de Oliveira
Maressa Santos Ferreira
Luiz Francisco Wemmenson Gonçalves Moura
Eva Gomes Moraes
Larissa Alves Lopes
Marina Gabrielle Guimarães de Almeida
Tiago Deiveson Pereira Lopes
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.15919280320

CAPÍTULO 21 179

EFEITO MIDRIÁTICO DA FENILEFRINA A 10%: COMPARAÇÃO ENTRE A AUTOINSTILAÇÃO DE GOTA EM OLHOS ABERTOS E A VAPORIZAÇÃO EM OLHOS FECHADOS

Arlindo José Freire Portes
Anna Carolina Silva da Fonseca
Camila Monteiro Ruliere
Luiz Felipe Lobo Ferreira
Nicole Martins de Souza

DOI 10.22533/at.ed.15919280321

CAPÍTULO 22 187

A MÚSICA NA SALA DE ESPERA COMO ESPAÇO DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Márcia Caroline dos Santos
Tatiane Maschetti Silva
Bárbara Vukomanovic Molck
Mariah Aguiar Arrigoni
Guilherme Correa Barbosa
Cintia Aparecida de Oliveira Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.15919280322

CAPÍTULO 23 194

A UNIVERSIDADE E SEU PAPEL CONTEMPORÂNEO NO ENVELHECIMENTO: UMA VIVENCIA DE REFLEXOLOGIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Daisy de Araújo Vilela
Ana Lucia Rezende Souza
Keila Márcia Ferreira de Macedo
Marina Prado de Araújo Vilela
Isadora Prado de Araújo Vilela
Pedro Vitor Goulart Martins
Julia Ester Goulart Silvério de Carvalho
Juliana Alves Ferreira
Marianne Lucena da Silva

DOI 10.22533/at.ed.15919280323

CAPÍTULO 24 202

ADESÃO AO TRATAMENTO COM CPAP/VPAP EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Jasom Pamato
Kelser de Souza Kock

DOI 10.22533/at.ed.15919280324

CAPÍTULO 25 214

AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL E A INTENÇÃO EM REALIZAR CIRURGIAS PLÁSTICAS EM UMA POPULAÇÃO DE UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

João Vitor Moraes Pithon Napoli
Vitor Vilano de Salvo
José Vinicius Silva Martins
Edgar da Silva Neto
Gabriel Stecca Canicoba
Monique pinto saraiva de oliveira
Lavinia Maria Moraes Pithon Napoli

DOI 10.22533/at.ed.15919280325

CAPÍTULO 26 225

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE NA REGIONAL GOIANA DE SAÚDE SUDOESTE I

Ana Cristina de Almeida
Ana Luiza Caldeira Lopes
Erica Carolina Weber Dalazen
Isabella Rodrigues Mendonça
Fernandes Rodrigues de Souza Filho
Jair Pereira de Melo Júnior

DOI 10.22533/at.ed.15919280326

CAPÍTULO 27	232
COMPOSIÇÃO DA REDE SOCIAL DOS ADOLESCENTES QUE FREQUENTAM UMA <i>LAN HOUSE</i>	
Lorrâne Laisla de Oliveira Souza	
Leonardo Nikolas Ribeiro	
Danty Ribeiro Nunes	
Marilene Rivany Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.15919280327	
CAPÍTULO 28	245
DOENÇA RENAL CRÔNICA E SAÚDE COLETIVA: REVISÃO DE LITERATURA	
Leonardo Ayres Neiva	
Lucas Ramos de Paula	
Rafael Assem Rezende	
Queren Hapuque Barbosa	
Taciane Elisabete Cesca	
Raquel Gomes Parizzotto	
Lorena Oliveira Cristovão	
DOI 10.22533/at.ed.15919280328	
CAPÍTULO 29	251
GRUPOS TERAPÊUTICOS COMUNITÁRIOS: UMA PROPOSTA DE EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS NA ATENÇÃO BÁSICA	
Polyana Luz de Lucena	
Marcela Medeiros de Araujo Luna	
Arethusa Eire Moreira de Farias	
Vilma Felipe Costa de Melo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280329	
CAPÍTULO 30	256
MAGNITUDE E COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA NO ESTADO DE RORAIMA	
Maria Soledade Garcia Benedetti	
Thiago Martins Rodrigues	
Roberto Carlos Cruz Carbonell	
Calvino Camargo	
DOI 10.22533/at.ed.15919280330	
CAPÍTULO 31	264
MITOS E CRENÇAS: UMA AÇÃO POPULAR PARA CUIDAR DA SAÚDE	
Rodrigo Silva Nascimento	
Juliano de Souza Caliarí	
Cássia Lima Costa	
DOI 10.22533/at.ed.15919280331	
CAPÍTULO 32	269
MORTALIDADE POR NEOPLASIAS QUE POSSUEM O TABAGISMO COMO FATOR DE RISCO	
Ana Luiza Caldeira Lopes	
Laís Lobo Pereira	
Yasmin Fagundes Magalhães	
Ana Cristina de Almeida	
Anna Gabrielle Diniz da Silva	
Kênia Alves Barcelos	
DOI 10.22533/at.ed.15919280332	

CAPÍTULO 33	276
NEUROFIBROMATOSE TIPO 1:CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO PRECOCE	
Isabela Souza Guilherme Carolina de Araújo Oliveira Cesar Antônio Franco Marinho Leonardo Martins Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280333	
CAPÍTULO 34	285
OS POTENCIAIS RISCOS DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO NA MANIPULAÇÃO CERVICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	
Heldâneo Pablo Ximenes Aragão Paiva Melo Kedmo Tadeu Nunes Lira	
DOI 10.22533/at.ed.15919280334	
CAPÍTULO 35	296
CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR ATRAVÉS DE QUESTIONÁRIO SIMPLIFICADO E CORRELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Ana Clara Reis Barizon de Lemos Andreia de Lima Maia Erika Cristina de Oliveira Chaves Guilherme Margalho Batista de Almeida Igor Batista Moraes Lucas Borges de Figueiredo Chicre da Costa Yasmine Henriques de Figueiredo Rebecchi	
DOI 10.22533/at.ed.15919280335	
CAPÍTULO 36	301
ENFRENTAMENTO DO SURTO DE COQUELUCHE PELA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE MIRANGABA-BA	
Jenifen Miranda Vilas Boas	
DOI 10.22533/at.ed.15919280336	
CAPÍTULO 37	313
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E MOTIVAÇÃO DA ESCOLHA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE PARCEIRAS DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	
Sílvia Patrícia Ribeiro Vieira Suzane Brust de Jesus Marciana Pereira Praia Clara Fernanda Brust de Jesus	
DOI 10.22533/at.ed.15919280337	
CAPÍTULO 38	327
SABERES POPULARES SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO: A UTILIZAÇÃO INDISCRIMINADA DE FITOTERÁPICOS	
Lúcia Aline Moura Reis Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maira Cibelle da Silva Peixoto Kariny Veiga dos Santos Hellen Ribeiro da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.15919280338	

CAPÍTULO 39 337

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA GESTANTES, MÃES E CRIANÇAS À LUZ DA VISÃO DOS EXTENSIONISTAS

Eloisa Lorenzo de Azevedo Ghersel

Amanda Azevedo Ghersel

Noeme Coutinho Fernandes

Lorena Azevedo Ghersel

Herbert Ghersel

DOI 10.22533/at.ed.15919280339

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 345

ADESÃO AO TRATAMENTO COM CPAP/VPAP EM PACIENTES PORTADORES DA SÍNDROME APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

Jasom Pamato

Fisioterapeuta, Especialista em Fisioterapia em Terapia Intensiva (Balneário Camboriú/ Faculdade Inspirar/ Balneário Camboriú/ Santa Catarina/ Brasil) jasompam@hotmail.com

Kelser de Souza Kock

Doutor em Ciências Médicas. Professor titular da Universidade do Sul de Santa Catarina (Campus Tubarão-SC/ Brasil) kelserkock@yahoo.com.br

RESUMO: Introdução: A síndrome da apneia obstrutiva do sono é considerada um grave problema de saúde pública e, quando não tratado corretamente, pode trazer ao portador várias alterações. O tratamento mais utilizado é a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP/VPAP) durante o sono. Objetivos: Avaliar a relação da adesão do tratamento de pacientes portadores da SAOS com CPAP à qualidade de vida e sonolência diurna. Metodologia: Estudo transversal, quantitativo e descritivo que avaliou a sonolência diurna, a qualidade de vida, e a adesão ao tratamento. Os participantes foram divididos em dois grupos: boa adesão e má adesão. Ambos os grupos foram comparados entre si relacionado-os a: idade, gênero, IMC, dispositivo, umidificador, nível socioeconômico e IAH. Resultados: Foram verificados 45 pacientes, sendo que 20 indivíduos (44,4%) foram separados para o grupo de má adesão

e 25 pessoas (55,6%) para grupo de boa adesão. Não houve diferença estatística entre as variáveis analisadas. Em análise bivariada por correlação, uma associação significativa ($p=0,049$) foi identificada entre a pressão do CPAP/VPAP e a pontuação na escala de Epworth ($r=-0,295$). Conclusão: Não houve diferença entre adesão ao CPAP/VPAP e sonolência diurna e qualidade de vida. A maior pressão titulada no CPAP parece estar relacionada com uma menor pontuação na escala de Epworth relacionada a sonolência diurna.

PALAVRAS-CHAVES: Apneia do Sono Tipo Obstrutiva, Pressão Positiva Contínua nas Vias Aéreas, Qualidade de Vida, Sono, Distúrbios do Sono por Sonolência Excessiva.

ADHERENCE TO CPAP/VPAP TREATMENT IN PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA SYNDROME

ABSTRACT: Introduction: Obstructive sleep apnea syndrome is considered a serious public health problem and, when not treated properly, can bring several changes to the carrier. The most commonly used treatment is continuous positive airway pressure (CPAP / VPAP) during sleep. Objectives: To evaluate the relation of adherence of the treatment of patients with OSAS with CPAP to quality of life and daytime

sleepiness. Methodology: A cross-sectional, quantitative and descriptive study that evaluated daytime sleepiness, quality of life, and adherence to treatment. Participants were divided into two groups: good adherence and poor adherence. Both groups were compared to each other related to: age, gender, BMI, device, humidifier, socioeconomic level and AHI. Results: A total of 45 patients were evaluated, of which 20 (44.4%) were separated for the group of poor adherence and 25 (55.6%) for the good adherence group. There was no statistical difference between the analyzed variables. In a bivariate correlation analysis, a significant association ($p = 0.049$) was identified between the CPAP / VPAP pressure and the Epworth score ($r = -0.295$). Conclusion: There was no difference between CPAP / VPAP adherence and daytime sleepiness and quality of life. The higher titrated pressure in CPAP seems to be related to a lower score on the Epworth scale related to daytime sleepiness.

KEYWORDS: Sleep Apnea Obstructive, Continuous Positive Airway Pressure, Quality of Life, Sleep, Disorders of Excessive Somnolence.

1 | INTRODUÇÃO

O natural estado de sono de um indivíduo garante ao seu organismo manter a sua integridade física e psíquica. O fato de respirar bem enquanto dorme é de suma importância para obter-se uma boa saúde.^{1,2} Computa-se que de 15 a 20% da população adulta apresenta distúrbios respiratórios do sono (DRS), que são caracterizados por padrões respiratórios anormais e/ou diminuição da troca gasosa durante o sono. Entre as crianças essa porcentagem varia de 5 a 10% da população. Destaca-se entre os DRS a hipoventilação, a apneia central do sono e a síndrome apneia obstrutiva do sono (SAOS), sendo a última a mais frequente.^{2,3}

Define-se como SAOS a obstrução ou fechamento recorrente das vias aéreas superiores (VAS), podendo ser completa (apneia) ou parcial (hipopneia), durante o sono, num período mínimo de 10 segundos.^{1,2,4,5} A SAOS é considerada um grave transtorno de saúde pública por seu forte impacto econômico e seu grande número de casos. Secundariamente traz consigo várias consequências à saúde, levando a população a uma maior procura dos serviços públicos de saúde, a incapacidade ocupacional e ao maior risco de alterações psicológicas.^{1,3}

Os principais fatores de risco dessa síndrome noturna são: obesidade; gênero masculino; anatomia craniofacial alterada e; idade superior a 65 anos.³ Dentre os sintomas mais prevalentes, podemos destacar: sonolência diurna; alterações de humor; capacidade cognitiva diminuída e; capacidade funcional reduzida. Clinicamente, essa síndrome noturna associa-se a alteração na ventilação, fracionamento e redução da qualidade do sono e a graves morbidades secundárias cardiovasculares, metabólicas e neurológicas.^{2,5}

Segundo a terceira edição do International Classification of Sleep Disorders (ICSD-3)⁶, para um indivíduo ser diagnosticado com SAOS, é necessário apresentar sintomas

(sonolência diurna, fadiga, insônia, ronco, desconforto respiratório subjetivo durante o sono ou apneia observada) e/ou sinais clínicos (insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão arterial sistêmica, fibrilação atrial, diabetes, doenças coronarianas, acidente vascular encefálico, disfunção cognitiva ou alteração de humor) associados a cinco ou mais eventos de fechamento das VAS (apneias ou hipopneias) por hora durante a polissonografia (PSG).

A PSG é considerada o padrão-ouro para diagnosticar a SAOS. Ela utiliza como principal parâmetro o índice de apneia e hipopneia (IAH), cuja a finalidade é de registrar a quantidade de apneias e/ou hipopneias (eventos) por hora de sono.^{3,4} A SAOS pode ser classificada em três níveis: leve, moderada ou grave. Essa definição se dá pelo IAH, onde caracteriza-se leve quando paciente apresenta de 5 a 15 eventos por hora, moderado quando de 15 a 30 e grave quando maior ou igual a 30 eventos por hora. Indivíduos normais apresentam de 0 a 5 apneias/hipopneias por hora.^{3,7} Mesmo sendo um distúrbio comum entre a população, essa doença é considerada pouco diagnosticada, cerca de 75 a 80% dos casos não são identificados e conseqüentemente não tratados.⁸

Em meio às várias opções de tratamento, a pressão positiva nas vias aéreas é considerada altamente eficaz, principalmente nos casos classificados moderado e grave. Entre os dispositivos, o Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) é o mais utilizado, cujo objetivo é manter uma pressão positiva constante tanto na inspiração quanto na expiração. O contato entre o ventilador e o paciente se dá por meio de uma máscara (interface), podendo ser nasal ou facial.³ A pressão emitida pelo CPAP mantém constantemente as VAS desobstruídas, o que impede a ocorrência de eventos de apneia/hipopneia.^{3,5}

A maior dificuldade no tratamento da SAOS com CPAP é a má adesão ao mesmo, tanto a curto quanto a longo prazo. Calcula-se que entre 29 a 83% dos casos não aderem ao tratamento com CPAP. Essa importante barreira levou a criação de vários métodos a fim de promover a boa adesão aos pacientes em tratamento, tais como: titulação ideal; ventiladores adequados, umidificadores, além de programas educacionais e psicológicos.⁹ Dentre os principais fatores de má adesão, podem ser citados o tipo de dispositivo (CPAP/VPAP), a máscara aplicada e o uso de fármacos associados. Além disso, o fato de o paciente não usar o CPAP/VPAP por um período maior que 4 horas, ou ficar algumas noites sem usá-lo, favorece a manifestação de alterações neurocomportamentais e sonolência diurna.¹⁰ A condição socioeconômica, o nível de instrução e o estado psicossocial dos pacientes portadores da SAOS também são fatores determinantes para um eficaz tratamento com pressão positiva. Estudos também afirmam que pacientes previamente titulados a altas pressões ($\geq 12\text{cmH}_2\text{O}$) apontam uma maior prevalência a má adesão ao tratamento.¹¹

Pesquisas comprovam que a SAOS proporciona um importante aumento na morbidade e mortalidade da população e afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes. Crianças portadoras dessa síndrome apresentam pontuações de qualidade

de vida semelhantes a crianças com alterações, como por exemplo, artrite juvenil. Alguns estudos relatam que cerca de 63% dos pacientes diagnosticados com esse DRS apresentam um quadro de depressão significativo, principalmente pelos eventos de perda de sono, perturbação e alterações cognitivas.^{12,13}

Devido a esse evidente obstáculo, este estudo buscou avaliar a relação da adesão do tratamento de pacientes portadores da SAOS com CPAP à qualidade de vida e sonolência diurna.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa transversal, quantitativa, descritiva. A população do estudo foi composta por moradores das cidades de São José, Palhoça, São Bonifácio e Santo Amaro da Imperatriz/SC, pertencentes ao programa de oxigenoterapia domiciliar disponibilizado pela secretaria de saúde do estado de Santa Catarina, cuja finalidade é atender doentes respiratórios que necessitem de suporte de oxigênio, BIPAP (bi-level positive airway pressure) e/ou CPAP. O período da coleta de dados foi entre os meses de junho e setembro do ano de 2016.

Como critérios de inclusão, consideraram-se aqueles que aceitaram participar da pesquisa e, como exclusão, os indivíduos que possuíram menos de um mês de utilização do CPAP/VPAP.

Os indivíduos participantes dessa pesquisa foram informados sobre o objetivo do estudo e voluntariamente assinaram o termo de consentimento de pesquisas que abrange os seres humanos conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996) do Conselho Nacional de Saúde. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Inspirar (CAAE: 55158816.6.0000.5221).

Para relacionar as variáveis desse estudo, a amostra foi dividida em dois grupos, titulados de boa adesão (G1) e má adesão (G2). O G1 foi definido pelo uso do CPAP/VPAP por pelo menos 70% dos dias desde a instalação até a leitura do cartão de memória e; ter dormido com o dispositivo por no mínimo 4 horas/noite. Para o G2, foram considerados aqueles indivíduos que não cumpriram critério apresentado anteriormente. Esses dados foram colhidos pela leitura do cartão de memória presente em cada dispositivo, inclusive a pressão titulada que o paciente utiliza (cmH₂O).

As amostras se submeteram a avaliação de altura (metros) e peso (quilogramas) corporal através de uma balança antropométrica com propósito de avaliar o índice de massa corpórea (IMC). Foi coletado entre os pacientes as doenças além da idade de cada indivíduo. O índice de qualidade de vida dos pacientes com apneia do sono (SAQLI) e a escala de sonolência de Epworth (ESE) avaliaram respectivamente a qualidade de vida e o grau de sonolência diurna das amostras em análise. Para fins de avaliação socioeconômica dos pacientes, foi utilizado o questionário critério Brasil¹⁴, que avalia o poder aquisitivo da família com referência no número de posses de bens

de consumo duradouro, nível de instrução do representante da família além de outros pontos como água encanada e pavimentação da via de acesso. Esse questionário distribuiu a população em sete classes sociais (A1, A2, B1, B2, C, D e E), sendo A1 os indivíduos com maior renda e, classe E os de menor renda.

Sobre o dispositivo e seus acessórios, foi identificado o tipo de máscara (nasal, almofadas ou facial), se possuía umidificador (modelo umidificador H5i - Resmed) e, se utiliza CPAP (S9 Elite – Resmed) ou VPAP (S9 VPAP S – Resmed).

Os dados foram armazenados em um banco de dados criado com o auxílio do software Excell®, o qual foi exportado para o software SPSS 20.0®. Os dados foram demonstrados por meio de números absolutos e percentuais, medidas de tendência central e dispersão. Para comparação dos grupos BA e MA utilizou-se os testes de Mann-Whitney ou qui-quadrado, dependendo do tipo de variável, ambos com intervalo de confiança de 95% e com nível de significância estatística de 5%. Foi realizada a correlação de Pearson entre a pressão utilizada no CPAP e o grau de sonolência diurna.

3 | RESULTADOS

Foram avaliados 45 indivíduos, sendo 23 do gênero masculino e 22 do gênero feminino. A média (\pm DP) da idade dos participantes foi de 61,8 (\pm 10,2) anos. O IMC apresentou uma média (\pm DP) de 35,0 (\pm 7,5). Dentre as patologias referidas pelos pacientes, as mais comuns foram hipertensão arterial sistêmica, presente em cerca de 82% da amostra, e diabetes, cuja a porcentagem foi de aproximadamente 33%. Os aparelhos terapêuticamente utilizados foram o CPAP S9 e VPAP S9, ambos da marca Resmed. Entre os participantes da pesquisa, 89% faziam uso do CPAP, e apenas 11% do VPAP. Foram identificados também que apenas 19 dos 45 pacientes possuíam umidificador. Os demais resultados podem ser observados na tabela 1.

	Média \pm DP	n(%)
Idade	61,8 \pm 10,2	
Sexo		
Masculino		23(51,1%)
Feminino		22 (48,9%)
Aparelhos		
CPAP S9		40 (88,9%)
VPAP S9		5 (11,1%)
Umidificador		
Não		26 (57,8%)
Sim		19 (42,2%)
IMC	35,0 \pm 7,5	
Escala de Epworth	9,9 \pm 5,1	
CCEB	30,0 \pm 9,3	
SAQLI	219,9 \pm 41,1	

Qtd. de Dias Utilizados \geq4hrs/Totalidade de Dias (%)	65,6 \pm 30,6
Média de Horas/Dia	5,1 \pm 2,5
IAH	1,9 \pm 1,3

Tabela 1 – Características da amostra

CPAP: Continue positive air pressure; VPAP: Variable positive airway pressure; IMC: Índice de massa corporal; CCEB: Critério de classificação econômica Brasil; SAQLI: Sleep apnea quality of life index; IAH: Índice de apneia-hipopneia.

Na comparação entre os grupos, 20 apresentaram má adesão (Grupo 1) à terapia, e 25 tinham uma boa adesão (Grupo 2). Os integrantes do Grupo 2, composto por 55,6% da amostra, faziam uso do ventilador superior a 70% da quantidade de episódios utilizados mais de 4 horas por totalidade de dias, e apresentava uma idade média (\pm DP) de 63,6 (\pm 10,0). Em contrapartida, o Grupo 1, formado por 44,4% do total de participantes, tinha uma idade média (\pm DP) de 59,6 (\pm 10,3). No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,283$).

Com relação ao gênero, não foi encontrada diferença entre os grupos ($p = 0,463$), bem como a relação entre adesão e IMC ($p = 0,157$).

Em análise de relação entre o IAH e a adesão ao tratamento, também não foi possível comprovar diferença significativa ($p = 0,391$), visto que o grupo de má adesão apresentou uma média de 1,6 (\pm 1,1), e o outro grupo de 2,1 (\pm 1,4).

A média (\pm DP) da Escala de Epworth foi de 9,8 (\pm 4,8) para o Grupo 1, e 10,0 (\pm 5,5) para o Grupo 2, apresentando nível de significância ($p = 0,963$) neste comparação.

Semelhantemente ao caso supracitado, não foi demonstrada diferença entre adesão e qualidade de vida ($p = 0,293$), visto ter exibido uma média (\pm DP) de 213,1 (\pm 31,1) para o Grupo 1, e 225,3 (\pm 41,1) para o Grupo 2.

A utilização do umidificador para essa terapia foi estudada também a fim de comprovar relação com a adesão do paciente, porém, estatisticamente, não apresentou diferença ($p = 0,380$).

A média do nível socioeconômico dos participantes classificou-os como B2, ou seja, uma renda média domiciliar de R\$4.427,36. Na relação à adesão, o Grupo 1 apresentou uma média de 32,2 (\pm 10,5), e o Grupo 2 de 28,3 (\pm 8,1). Assim como nas comparações anteriores, não foi encontrada diferença estatística ($p = 0,234$). A tabela 2 apresenta a comparação entre os grupos.

	Grupo Má Adesão (1) N=20 (44,4%) Média\pmDP	Grupo Boa Adesão (2) N=25 (55,6%) Média\pmDP	P
Sexo*			
Masculino	9 (45%)	14 (56%)	0,463
Feminino	11 (55%)	11 (44%)	
Umidificador*			
Não	13 (65%)	13 (52%)	0,380
Sim	7 (35%)	12 (48%)	

IMC	36,6±6,8	33,8±7,9	0,157
Idade	59,6±10,3	63,6±10,0	0,283
Escala de Epworth	9,8±4,8	10,0±5,5	0,963
CCEB	32,2±10,5	28,3±8,1	0,234
SAQLI	213,1±31,1	225,3±41,1	0,293
IAH	1,6±1,1	2,1±1,4	0,391

Tabela 2 – Comparação entre os grupos má adesão e boa adesão

IMC: Índice de massa corporal; CCEB: Critério de classificação econômica Brasil; SAQLI: Sleep apnea quality of life index; IAH: Índice de apneia-hipopneia.

Na análise bivariada por correlação, foi encontrada uma associação significativa ($p=0,049$) entre a pressão titulada no CPAP e a pontuação na escala de Epworth ($r=-0,295$), demonstrando que a maior pressão utilizada está relacionada à menor sonolência diurna (Figura 1).

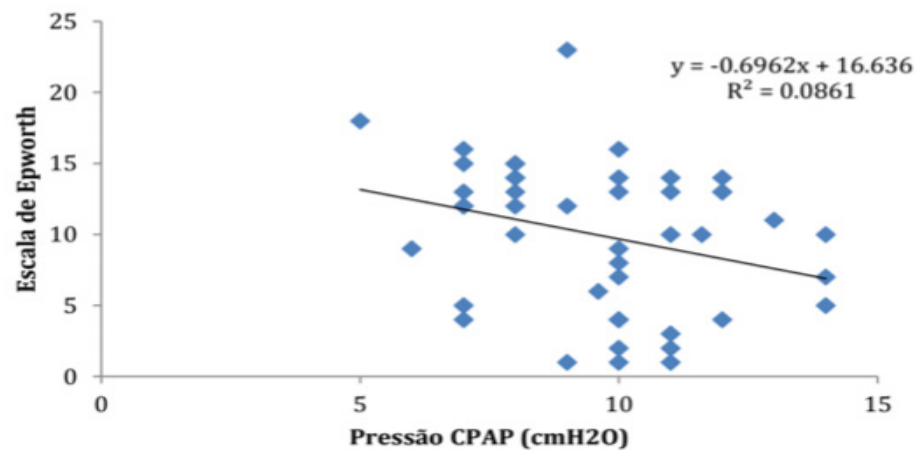


Figura 1 – Correlação entre pressão no CPAP e pontuação na escala de Epworth

4 | DISCUSSÃO

No presente estudo, pouco menos da metade dos pacientes foram definidos como bem aderidos. Tratando-se de um importante problema de saúde pública, é de suma importância que o tratamento da SAOS seja bem realizado e acompanhado. Em função disso, um estudo retrospectivo finalizado em 2013¹¹, buscou avaliar 156 indivíduos portadores dessa síndrome, dividindo-os em 2 grupos, boa e má adesão. O critério utilizado na divisão dos grupos para boa adesão foi: média de uso maior ou igual a 4 horas por noite. Já o grupo de má adesão foi definido pelos participantes que tivessem uma média inferior a 4 horas por noite. Os grupos foram relacionados às seguintes variáveis: sexo; idade; IMC e; doenças associadas. Além disso, o mesmo estudo buscou comparar entre si, idade, IAH, diagnóstico e pressão deferida do CPAP. Ao final do estudo, foi possível acompanhar que cerca de 52,5% dos indivíduos avaliados se adequaram ao grupo de boa adesão ao tratamento com CPAP. Este

resultado encontrado foi um pouco maior, mas muito próximo ao do presente estudo, demonstrando que adesão é realmente um problema na utilização do CPAP.

A síndrome da apneia obstrutiva do sono traz aos portadores alterações importantes em seu estado físico e psíquico. Indivíduos que dormem menos de 6 horas por noite possuem maior probabilidade de apresentarem doenças associadas tais como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes (DM) e obesidade, aumentando os riscos de mortalidade¹⁵. Nesse atual estudo, foi possível observar essa prevalência, visto que, dos 45 pacientes participantes da pesquisa, 37 tinham HAS e 15 DM, além de outras morbidades.

Zanuto et al.¹⁶ realizou um estudo descritivo no segundo semestre de 2012, cujo objetivo foi de avaliar a ocorrência de adultos com distúrbios do sono em uma cidade de São Paulo, identificando sua relação com níveis comportamentais, sociodemográficos e nutricionais. Participaram da pesquisa 743 indivíduos, de ambos os gêneros, com faixa etária acima de 18 anos de idade. Foram aplicados questionários para analisar a qualidade do sono e a prática de exercícios físicos nos momentos de lazer além do registro de variáveis comportamentais e sociodemográficas. Ao final do levantamento, dentre os resultados apresentados, foi possível observar que a idade média (\pm DP) dos participantes era de 49,9 (\pm 17,3) anos. Em análise ao presente estudo, observou-se que a idade média dos pacientes era superior a 60 anos, contudo, assim como na pesquisa citada anteriormente, não houve associação significativa com qualquer variável.

Billings et al.¹⁷, realizou um estudo envolvendo 191 indivíduos com o intuito de comprovar que fatores sociais como raça, educação e nível socioeconômico possui relação com a adesão ao tratamento com CPAP. Os sujeitos participantes deveriam ter apneia do sono de moderada a grave, somados à circunferência do pescoço, HAS, pontuação da ESE de pelo menos 12, ronco habitual e testemunhas que relatassem eventos de asfixia e/ou apneias. Foi utilizado entre os participantes, o SES (Socioeconomic Status), que avalia o nível socioeconômico dos indivíduos através de uma combinação de educação, renda e ocupação. O resultado dessa pesquisa não comprovou cientificamente uma relação entre a adesão ao tratamento e o seu nível socioeconômico, citando dificuldades com relação ao instrumento de pesquisa utilizado. Esse estudo corrobora com a atual pesquisa, visto que essa não apresentou relação de nível socioeconômico e adesão no tratamento proposto.

Um estudo realizado entre 2004 e 2006¹⁸, em 14 unidades de ensino hospitalares, buscou avaliar a ação do tratamento com CPAP sobre a incidência de HAS e eventos cardiovasculares em pacientes com SAOS. Essa pesquisa randomizada teve a participação de 357 pacientes que apresentavam idades entre 18 e 70 anos, classificados com SAOS moderada a severa (IAH \geq 20) e que alcançavam uma pontuação menor que 11 na escala de sonolência de Epworth (ESE). Essas amostras foram submetidas ao tratamento com CPAP, sendo 87,7% do gênero masculino, e o restante do gênero feminino. O protocolo de avaliação proposto incluía avaliação

antropométrica e clínica, consumo de fumo e álcool, hemograma em jejum, análise de sonolência pela escala de sonolência de Epworth, uso de fármacos cardiovasculares e aferimento da pressão arterial, dados que foram coletados antes do estudo do sono. Todos os pacientes foram submetidos a polissonografia e, pós diagnóstico, a um exame de titulação de pressão. Em seguida, os participantes foram orientados sobre o uso do dispositivo diariamente, passando por avaliação nos 3º, 6º e 12º mês por ano. A cada avaliação, os pacientes eram reorientados sobre o uso do ventilador e seus dispositivos eram analisados com relação às horas de uso. A adesão ao tratamento e as variáveis influenciáveis eram o foco do estudo, sendo que, a boa adesão era definida como o uso médio de 4 horas por noite e, a má adesão como utilização menor que 4 horas por noite. Ao final da pesquisa, 230 pacientes entraram na classificação de boa adesão, contra 127 participantes que faziam uso do CPAP menos de 4 horas por noite. Desses classificados no grupo de má adesão, 101 indivíduos finalizaram o estudo, e 26 desistiram. Diante da associação dos grupos com as variáveis, foi possível observar principalmente uma relação significativa do IMC e IAH, ou seja, quanto maior os índices, melhor a adesão do paciente. Essa pesquisa não corrobora com o presente estudo, visto que essas variáveis apresentadas acima não demonstraram relação direta com a adesão do paciente, possivelmente por haver poucos participantes, e pelo baixo IAH exibido entre as amostras.

Em uma revisão sistemática realizada entre os anos de 1990 e 2015, Dutt et al.¹⁹ definiu como qualidade de vida um indivíduo que se sente feliz em viver, produtiva e significativamente livre de qualquer doença e/ou impacto da mesma. Nessa revisão, os autores comentaram sobre os questionários de mensuração de qualidade de vida generalizados e específicos para portadores de SAOS. Dentre os instrumentos exibidos na pesquisa, foi ressaltado o SAQLI, o mesmo utilizado no presente estudo, comentando que tinha uma boa validade do conteúdo e conjunto de provas de qualidade, além de um grande número de itens para avaliação. Um grande estudo foi realizado envolvendo 19.711 participantes onde, 5.161 pessoas apresentavam distúrbio no sono, e 14.550 pessoas sem alteração. Foi evidenciado que os indivíduos que não tinham distúrbios apresentavam uma melhor qualidade de vida do que os que possuíam. O presente estudo não corrobora a pesquisa citada anteriormente por não conseguir comprovar diferença estatística na relação entre a adesão do paciente ao tratamento com CPAP/VPAP e o SAQLI, dispostamente devido ao baixo número de amostras (CHASENS et al., apud BOLGE et al., 2009, p.415-22)²⁰.

Um estudo realizado em Bogotá²¹, na Colômbia, buscou estabelecer a adesão e seus fatores no tratamento com CPAP em portadores de SAOS. Foram avaliados 160 pacientes, sendo levantadas as seguintes variáveis: idade, IMC, IAH, pressão deferida, tempo de utilização, além da aplicação da escala de sonolência de Epworth. Dentre os resultados apresentados nessa pesquisa, não foi possível comprovar relação significativa entre IMC e a adesão ao tratamento. Esse estudo corrobora com a atual pesquisa, visto que a mesma não pode comprovar essa mesma relação.

Jurado-Gómez et al.²² efetuou um estudo quase experimental com uma avaliação pós-tratamento, tendo 60 indivíduos como amostra, sendo 30 pacientes diagnosticados com SAOS e tratados com CPAP, e 30 pessoas sem SAOS no grupo controle. A amostragem era composta por 45 homens e 15 mulheres, com idades entre 25 e 65 anos, e apresentou uma média (\pm DP) do IMC de 29,83 (\pm 5,60). Os participantes eram submetidos a um questionário com pontos de avaliação sociodemográficos e dados sobre o quadro clínico e sintomas subjetivos do mesmo. Além disso, os indivíduos envolvidos foram avaliados neuropsicologicamente utilizando a ESE, a fim de medir sonolência diurna, e o índice de qualidade do sono de Pittsburgh, para avaliação da qualidade do mesmo. Uma avaliação com polissonografia foi realizada 4 semanas pós início do tratamento. Ao final do estudo, foi possível comprovar significativamente uma diferença de gênero e IMC entre os participantes, porém, com relação ao ESE, ambos os grupos obtiveram scores semelhantes. Assim como o estudo citado acima, não foi possível observar na pesquisa atual, uma relação estatística entre a pontuação do ESE, e a aderência dos pacientes ao tratamento com pressão positiva.

No presente trabalho foi observado uma relação inversa entre a pressão do CPAP e o nível de sonolência diurna, avaliada pela escala de Epworth. Um estudo realizado por Lee et al.²³, buscou desenvolver uma pressão ideal para portadores de SAOS asiáticos e, comparar com a fórmula de Hoffstein, método usado para definir a pressão a ser utilizada em CPAP para pacientes de cor branca. Participaram dessa pesquisa 356 indivíduos coreanos, com idade igual ou superior a 18 anos, sendo que todos apresentavam IAHI \geq 5 eventos por hora. Randomicamente, os participantes foram divididos em dois grupos. Entre os grupos, não houve diferença significativa sobre gênero, circunferência do pescoço, IMC, ESE, polissonografia, AHI, porém, em análise univariada do grupo 1, foi possível comprovar estatisticamente, dentre outros, a associação entre a pressão titulada e o score da ESE.

5 | CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados nessa pesquisa, pode-se concluir que não houve diferença entre adesão ao tratamento com CPAP/VPAP e a qualidade de vida e sonolência diurna em portadores de SAOS. O reduzido número de participantes e o baixo IAHI pode ter sido um fator determinante para essas conclusões. Foi encontrada uma relação inversa entre a pressão titulada no CPAP e a pontuação na escala de Epworth, observando-se que quanto maior a pressão deferida, menor a sonolência diurna.

REFERÊNCIAS

1 NASCIMENTO, Aliny P.; PASSOS, Vivian M. M.; PEDROSA, Rodrigo P.; SANTOS, Maria do S. B.; BARROS, Isly M. L.; COSTA, Laura O. B. F.; SANTOS, Amilton da C.; LIMA, Anna M. J. Qualidade do

sono e tolerância ao esforço em portadores de apneia obstrutiva do sono. **Rev Bras Med Esporte**, Pernambuco, v.20, n.2, p.115-8, mar/abr. 2014.

2 ASSOBRAFIR Ciência, ISSN 2177-9333, 2015, São Paulo. **Anais**. São Paulo: ASSOBRAFIR, p.7-9, 2015.

3 NERBASS, Flávia B.; PICCIN, Vivien S.; PERUCHI, Bruno B.; MORTARI, Daiana M.; YKEDA, Daisy S.; MESQUITA, Fabrício O. S. Atuação da fisioterapia no tratamento dos distúrbios respiratórios do sono. **ASSOBRAFIR Ciência**, São Paulo, v.6, n.2, p.13-30, ago. 2015.

4 ANDRADE, Rafaela G. S.; PICCIN, Vivien S.; NASCIMENTO, Juliana A.; VIANA, Fernanda M. L.; GENTA, Pedro R.; LORENZI-FILHO, Geraldo. O impacto do tipo de máscara na eficácia e na adesão ao tratamento com pressão positiva contínua nas vias aéreas da apneia obstrutiva do sono. **J Bras Pneumol.**, São Paulo, v.40, n.6, p.658-68, 08 mai. 2014.

5 WEAVER, Terri E.; SAWYER, Amy M. Adherence to continuous positive airway pressure treatment for obstructive sleep apnoea: implications for future interventions. **Indian J Med Res** **131**, Philadelphia, 22 jan. 2009. p245-58.

6 SATEIA, Michael J. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition: Highlights and Modifications. **Chest**, Hanover, v.146, n.5, p.1387-94, 03 mar. 2016.

7 FONSECA, Maria I. P.; PEREIRA, Telmo; CASEIRO, Paulo. Mortalidade e Incapacidade em Pacientes com Apneia do Sono - Uma Metanálise. **Arq Bras Cardiol**, Coimbra, 22 ago. 2014.

8 AURORA, R. Nisha; COLLOP, Nancy A.; JACOBOWITZ, Ofer; THOMAS, Sherene M.; QUAN, Stuart F.; ARONSKY, Amy J. Quality measures for the care of adult patients with obstructive sleep apnea. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, Baltimore, v.11, n.3, p.357-83, jan. 2015.

9 LA PIANA, Giuseppe E.; SCARTABELLATI, Alessandro; CHIESA, Lodovico; RONCHI, Luca; RAIMONDI, Paola; CARRO, Miriam A.; ZIBETTI, Silvia; AIOLFI, Stefano. Long-term adherence to CPAP treatment in patients with obstructive sleep apnea: importance of educational program. **Dove Medical Press**, Santa Marta, v.5, p.555-62, 03 nov. 2011.

10 WEAVER, Terri E.; GRUNSTEIN, Ronald R. Adherence to continuous positive airway pressure therapy: the challenge to effective treatment. **Proceedings of The American Thoracic Society**, Philadelphia, v.5, 30 nov. 2007.

11 QUEIROZ, Danielle L. C.; YUI, Mariane S.; BRAGA, Andréa A.; COELHO, Mariana L.; KÜPPER, Daniel S.; SANDER, Heidi H.; ALMEIDA, Leila A.; FERNANDES, Regina M. F.; ECKELI, Alan L.; VALERA, Fabiana C. P. Adherence of obstructive sleep apnea syndrome patients to continuous positive airway pressure in a public service. **Braz J Otorhinolaryngol**, São Paulo, v.80, n.2, p.126-30, 10 nov. 2013.

12 GARETZ, Susan L.; MITCHELL, Ron B.; PARKER, Portia D.; MOORE, René H.; ROSEN, Carol L.; GIORDANI, Bruno; MUZUMDAR, Hiren; PARUTHI, Shalini; ELDEN, Lisa; WILLGING, Paul; BEEBE, Dean W.; MARCUS, Carole L.; CHERVIN, Ronald D.; REDLINE, Susan. Quality of life and obstructive sleep apnea symptoms after pediatric adenotonsillectomy. **Pediatrics**, v.135, n.2, p.477-86, fev. 2015.

13 POVITZ, Marcus; BOLO, Carmelle E.; HEITMAN, Steven J.; TSAI, Willis H. WANG, JianLi; JAMES, Matthew T. Effect of treatment of obstructive sleep apnea on depressive symptoms: systematic review and meta-analysis. **PLOS Medicine**, Sydney, v.11, n.11, p.1-13, 25 nov. 2014.

14 ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista Práxis**, Volta Redonda, ano 3, n.6, p.59-62, ago. 2011.

- 15 BILLINGS, Martha E.; ROSEN, Carol L.; WANG, Rui; AUCKLEY, Dennis; BENCA, Ruth; FOLDVARY-SCHAEFER, Nancy; IBER, Conrad; ZEE, Phyllis; REDLINE, Susan; KAPUR, Vishesh K. Race, CPAP adherence and sleep duration: is the relationship between race and continuous positive airway pressure adherence mediated by sleep duration? **Sleep**, Seattle, v.36,n.2,p.221-27, 2013.
- 16 ZANUTO, Everton A. C.; LIMA, Manoel C. S.; ARAÚJO, Rafael G.; SILVA, Eduardo P.; ANZOLIN, Caroline C.; ARAÚJO, Monique Y. C.; CODOGNO, Jamile S.; CHRISTOFARO, Diego G. D.; FERNANDES, Rômulo A. Distúrbios do sono em adultos de uma cidade do estado de São Paulo. **Rev Bras Epidemiol**, v.18,n.1, p.42-53, jan./mar. 2015.
- 17 FELDEN, Érico P. G.; LEITE, Carina R.; REBELATTO, Cleber F.; ANDRADE, Rubian D.; BELTRAME, Thais S. Sono em adolescentes de diferentes níveis socioeconômicos: revisão sistemática. **Rev Paul Pediatr.**, Florianópolis, v.33,n.4, p.467-73, 18 jan. 2015.
- 18 RODRIGUEZ, Francisco C.; ALONSO, Montserrat M.; DE LA TORRE, Manuel S.; BARBE, Ferran. Long-term adherence to continuous positive airway pressure therapy in non-sleepy sleep apnea patients. Catalonia, **Sleep Medicine** 17, v.7,n038, p.1–6. out. 2015.
- 19 DUTT, Naveen; CHAUDHRY, Kirti; CHAUHAN, Nishant Kumar; KUWAL, Ashok; SAINI, Lokesh Kumar; PUROHIT, Swetabh; KUMAR, Sunil. health related quality of life in adult obstructive sleep apnea. **J Sleep Disord Ther**, Jodhpur, v.5,n.2, p.1-7, 22 fev. 2016.
- 20 CHASENS, Eileen R.; LUYSTER, Faith S. Effect of sleep disturbances on quality of life, diabetes self-care behavior, and patient-reported outcomes. **Diabetes Spectrum Journals**, Pittsburgh, v.29, n.1, p.20-3, 2016.
- 21 BAZURTO, María A.; HERRERA, Karen; VARGAS, Leslie; DUEÑAS, Élida; GARCÍA, Mauricio G. Factores subjetivos asociados a la no adherencia a la CPAP en pacientes con síndrome de apnea hipopnea de sueño. **Acta Médica Colombiana**, Bogotá, v.38, n.2, p.71-5, 07 mai. 2013.
- 22 JURÁDO-GÁMEZ, Bernabé; GUGLIELMI, Ottavia; GUDE, Francisco; BUELA-CASAL, Gualberto. Effects of continuous positive airway pressure treatment on cognitive functions in patients with severe obstructive sleep apnoea. **Neurología**, Córdoba, v.31,n.5, p.311-18, 26 mai. 2016.
- 23 LEE, Gha H.; KIM, Min J.; LEE, Eun M.; KIM, Cheon S.; LEE, Sang A. Prediction of optimal CPAP pressure and validation of an equation for asian patients with obstructive sleep apnea. **Respiratory Care**, Seoul, v.58,n5, p.810-15, mai. 2013.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-215-9

