



A relação da obesidade com a apneia obstrutiva do sono: Uma revisão integrativa da literatura

Ingrid Ramalho Braga Sabino

Discentes do Curso de Medicina
Faculdade Ciências Médicas da Paraíba/AFYA (FCM-PB/AFYA)

Mariana Ramalho Braga Sabino

Discentes do Curso de Medicina
Faculdade Ciências Médicas da Paraíba/AFYA (FCM-PB/AFYA)

Laila Queiroga de Lucena

Discentes do Curso de Medicina
Faculdade Ciências Médicas da Paraíba/AFYA (FCM-PB/AFYA)

Alinne Beserra de Lucena

Professora orientadora, Doutorado em Enfermagem e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba,
Docente do Curso de Medicina
Faculdade Ciências Médicas da Paraíba/AFYA (FCM-PB/AFYA)

RESUMO

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é caracterizada pela obstrução total (apneia) ou parcial (hipopneia) das vias aéreas superiores durante o sono com duração mínima de 10 segundos. No decorrer dos episódios de apneia, pode haver redução da saturação de oxigênio, hipoxemia, hipercapnia e um maior risco de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e alterações cardíacas. A apresentação sintomatológica inclui pausas respiratórias durante o sono, despertares, sonolência diurna excessiva, ronco, irritabilidade, mau desempenho em atividades diárias, boca seca ao despertar e cefaleia matinal. Os principais fatores de riscos são: obesidade, histórico familiar de AOS, tabagismo, ingestão de álcool e anormalidades das vias aéreas superiores. A obesidade é o maior fator de risco para a AOS, pois esses indivíduos apresentam o risco maior de oclusão da faringe e de alteração da mecânica respiratória, sendo um fator relevante, visto que 70% dos pacientes com apneia possuem esta comorbidade e dentre a população com obesidade mórbida, 80% são homens e 50% são mulheres.

Palavras-chave: Obesidade, Apneia do sono.

1 INTRODUÇÃO

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é caracterizada pela obstrução total (apneia) ou parcial (hipopneia) das vias aéreas superiores durante o sono com duração mínima de 10 segundos. No decorrer dos episódios de apneia, pode haver redução da saturação de oxigênio, hipoxemia, hipercapnia e um maior risco de hipertensão arterial sistêmica (HAS) e alterações cardíacas. A apresentação sintomatológica inclui pausas respiratórias durante o sono, despertares, sonolência diurna excessiva, ronco, irritabilidade, mau desempenho em atividades diárias, boca seca ao despertar e cefaleia matinal. Os principais fatores de riscos são: obesidade, histórico familiar de AOS, tabagismo, ingestão de álcool e anormalidades das vias aéreas



superiores. A obesidade é o maior fator de risco para a AOS, pois esses indivíduos apresentam o risco maior de oclusão da faringe e de alteração da mecânica respiratória, sendo um fator relevante, visto que 70% dos pacientes com apneia possuem esta comorbidade e dentre a população com obesidade mórbida, 80% são homens e 50% são mulheres. Nesse contexto, se há suspeita de AOS é necessário que seja solicitado e realizado a polissonografia basal para diagnosticar e classificar em leve, moderado ou grave e, a partir disso, dar seguimento ao tratamento conforme necessário para o paciente, na busca de melhorar a qualidade de vida e quadro clínico do paciente.

2 OBJETIVO

Investigar o acervo científico relacionando a obesidade com a apneia obstrutiva do sono nos pacientes.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa de literatura que permitiu a síntese dos conhecimentos científicos já produzidos sobre a temática. Com o objetivo de nortear o presente estudo foi elaborado a seguinte questão: “Quais as evidências científicas relacionadas com a obesidade e apneia obstrutiva do sono?” A partir disso, realizou-se como fonte de busca o portal de Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso dos seguintes descritores: “obesidade”, “apneia do sono” com a interpolação do operador booleano “AND” e com os filtros: texto completo, base de dados: MEDLINE, LILACS, idioma: português, no recorte temporal de 2018 a 2023 e assunto principal: apneia obstrutiva do sono e obesidade, tendo sido encontrados 19 artigos.

4 RESULTADOS

Dos 19 artigos encontrados inicialmente, foram excluídos 13 por fuga temática e duplicação, totalizando um corpus final de 6 publicações. As evidências referem que os pacientes obesos possuem maior probabilidade de desenvolver a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) pois o excesso de peso, especialmente, na região do pescoço e abdômen pode aumentar a quantidade de tecido adiposo ao redor das vias respiratórias superiores, o que pode levar a compressão das mesmas, tornando-as mais propensas a colapso durante do sono. Além disso, a privação crônica do sono associada à SAOS pode prejudicar a capacidade do corpo de regular os hormônios relacionados ao apetite, podendo gerar ganho de peso em pacientes com SAOS. Nesse sentido, o tratamento da apneia obstrutiva do sono leva em consideração a relação com a obesidade, com ênfase na perda de peso como componente chave. Além disso, terapias como a Pressão Positiva Contínua das Vias Aéreas (CPAP) podem aliviar os sintomas da SAOS, permitindo uma melhora na qualidade de vida dos pacientes.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse contexto, conclui-se que a obesidade e a SAOS estão intrinsecamente ligadas de várias maneiras, destacando-se a evidência sólida de que o excesso de peso é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da apneia do sono. Além disso, existe uma relação bidirecional entre elas, onde a apneia do sono pode contribuir para o ganho de peso, criando um ciclo vicioso que afeta negativamente a saúde dos indivíduos. Por fim, a importância de uma abordagem multidisciplinar no tratamento dessas condições inter-relacionadas se torna primordial para melhora significativa da qualidade de vida dos pacientes afetados e reduz os riscos associados a essas condições.



REFERÊNCIAS

CARVALHO, T.M.C.S et al. Associação entre função pulmonar, força muscular respiratória e capacidade funcional de exercício em indivíduos obesos com síndrome da apneia obstrutiva do sono. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 44, n.4, p. 279-284, 2018.

FIGUEIRA, A. S; ESTEVES, M.; JÚNIOR, L. A. F. Reflexões sobre o artigo “Associação entre função pulmonar, força muscular respiratória e capacidade funcional de exercício em indivíduos obesos com síndrome da apneia obstrutiva do sono”. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 45, n.2, p. 1-2, 2019.

KANDA, G. M. et al. Perfil clínico e laboratorial de pacientes com e sem apneia obstrutiva do sono. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 16, n.2, p. 108-112, 2018.

MAAHS, T. P.; MAAHS, M. A. P; MAAHS, G. S. Fatores de risco da síndrome da apneia obstrutiva do sono no adulto. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v.18, n.2, p. 266-269, 2019.

SILVA, T. S. et al. Prevalência de risco de síndrome da apneia obstrutiva do sono e fatores associados. *Journal of Health and Biological Sciences*, v. 10, n.1, p. 1-7, 2022.

SOUZA, F. S. de, et al. Síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono e principais comorbidades associadas. *Revista Ciências Médicas*, v. 29, p. 1-9, 2020.