

manual do paciente

CPAP



OXIGEN salud

A Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)

A **Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)** consiste no aparecimento de episódios recorrentes de limitação à passagem do ar durante o sono, como consequência de uma alteração anatómica e funcio-

nal da via aérea superior que conduz ao seu colapso. Isto provoca quedas da saturação de oxigénio no sangue e microdespertares que podem levar a um sono não reparador e a transtornos respiratórios e cardíacos.

A obstrução deve-se a um aumento da colapsabilidade da via aérea. Esta colapsabilidade dá origem a eventos respiratórios.



Os **fatores de risco** mais importantes são: sexo masculino, idade avançada e obesidade.

Os **sintomas mais frequentes** são: sonolência excessiva durante o dia, roncos, despertares com sensação de asfixia e pausas respiratórias repetidas durante o sono, que podem ser observadas pelo/a companheiro/a.

É comum que estes pacientes possam sofrer **acidentes de viação** devido à sonolência durante a condução.

Também pode originar transtornos comportamentais e de personalidade, lentidão intelectual, dificuldade de concentração, dor de cabeça pela manhã, levantar-se para urinar durante a noite, diminuição da libido ou impotência.

A utilização da CPAP

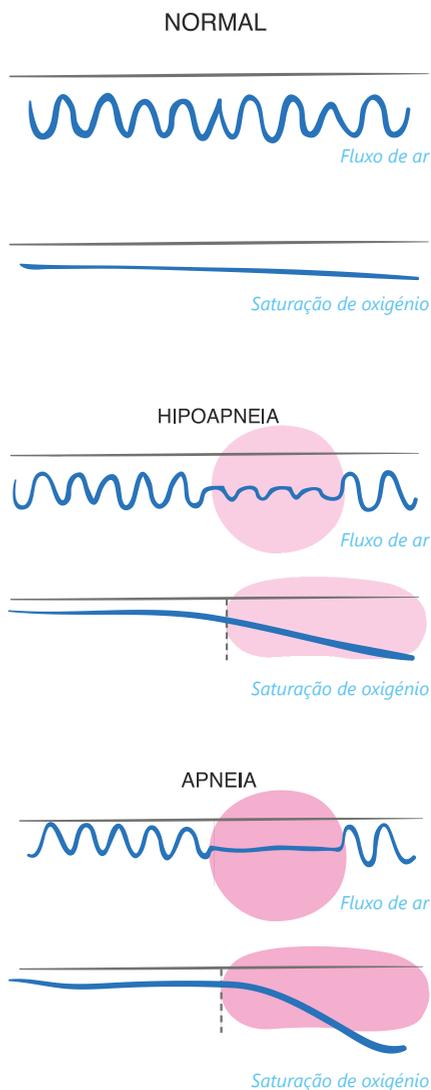
O **tratamento de eleição da SAOS é com CPAP** (siglas que em inglês significam *pressão positiva contínua na via aérea*) **durante a noite**. Através de um gerador de ar, é fornecido um fluxo de ar que exerce uma pressão positiva na via aérea através de uma máscara, evitando o colapso da via aérea superior durante o sono.

Não é um tratamento curativo, portanto, a sua aplicação deve ser continuada e o seu abandono provoca o reaparecimento dos sintomas.

O tratamento é indicado para ser realizado durante todas as horas do sono noturno e todas as noites.

O CPAP corrige as apneias obstrutivas, elimina as hipoapneias e deve suprimir o ronco. Evita a dessaturação de oxigénio e os despertares secundários aos eventos respiratórios e normaliza a arquitetura do sono.

O CPAP produz a remissão dos sintomas do SAHS e melhora a qualidade de vida. Além disso, o tratamento com CPAP reduz o risco de acidentes de viação nos pacientes com SAOS.



Conselhos de instalação do CPAP

Para o **tratamento com CPAP** é necessário um equipamento que forneça pressão positiva na via aérea superior, uma máscara e um tubo que conecte o equipamento à máscara.



Coloque o seu CPAP sobre a mesa de cabeceira, junto à cabeceira da cama, de modo que não caia enquanto dorme. Tenha cuidado para não colocar o equipamento num local onde possa ser derubado ou onde alguém possa tropeçar no cabo de alimentação.

Certifique-se de que a área ao redor do equipamento está limpa e seca. **O equipamento deve ser colocado sem**

que nada obstrua a entrada de ar localizada na parte posterior do CPAP.

Conecte o cabo de alimentação à tomada na parte traseira do CPAP. Conecte a outra extremidade do cabo a uma tomada elétrica.

O tubo deverá ser conectado por uma extremidade à saída do gerador e por outra à máscara.



Um aspeto a assinalar é a prescrição de **rampa de pressão**. A rampa gera **um atraso no tempo** (de até 45 minutos) para atingir a pressão definida enquanto adormece.

O tratamento pode ser mais confortável se for usado um humidificador que adicione humidade ao ar que respira.

O **humidificador** deve ser acoplado ao CPAP e o depósito deve encher-se com **água destilada** até à marca correspondente.



Uso da máscara

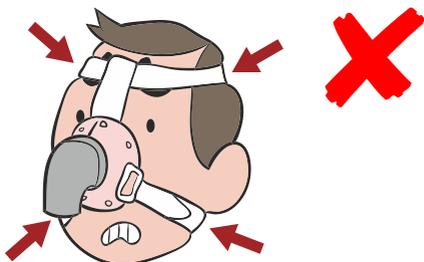
1 **A**juste a máscara, em função de modelo, de modo que o apoio para a frente fique completamente estendido.

2 **D**esconecte o fecho inferior do arnês, segure a máscara sobre o nariz e coloque o arnês puxando-o sobre a cabeça. Verifique se as fitas não estão torcidas.



3 **V**olte a conectar o fecho inferior do arnês e certifique-se de que encaixa no seu lugar.

4 **A**juste as correias superiores de modo uniforme. Não as deixe demasiado apertadas. Ajuste as correias inferiores até deixá-las numa posição confortável.



5 **C**onecte uma extremidade do tubo à máscara e a outra extremidade ao equipamento.

6 **L**igue o equipamento e respire normalmente. Deite-se e posicione o tubo de ar de modo que se possa mover livremente e virar-se enquanto dorme.



7 **A**juste o suporte frontal para corrigir as fugas que ocorram no nariz. Ajuste as correias inferiores para corrigir as fugas que ocorram no lábio inferior. É normal que a máscara tenha uma fuga para facilitar a exalação.

A máscara fornecida pela **OXIGEN salud** requer ajuste do arnês sempre que for necessário. Os nossos técnicos poderão ajudar com o ajuste, caso não esteja a conseguir pode entrar em contacto connosco.

Caso necessite de se levantar durante a noite, desconecte o tubo da máscara e interrompa o tratamento. Ao regressar à cama, volte a conectar o tubo à máscara e reinicie o tratamento.

Manutenção do equipamento

A equipa técnica da **OXIGEN salud** realizará uma revisão do seu equipamento periodicamente. Não obstante, recomendamos que siga as seguintes regras de higiene e limpeza descritas, que tornarão o tratamento mais confortável e prolongarão a vida útil do equipamento.



Lave a cara antes de ir dormir. Assim, removerá a oleosidade do rosto antes de colocar a máscara.

Lave a máscara diariamente com água e sabão neutro. Enxague-a bem e deixe-a secar. Guarde-a num local limpo e seco.



Ornês para a cabeça pode ser lavado à mão.

Lave o tubo de ar com água morna e sabão neutro. Enxague-o bem, pendure-o e deixe-o secar (não o pendure no exterior, pois o material plástico pode deteriorar-se). Guarde-o num local limpo e seco.



Retire o filtro da parte posterior do CPAP e limpe-o periodicamente.

Desligue o equipamento e limpe periodicamente o CPAP com um pano ligeiramente húmido. Não submerja a CPAP nem o cabo de alimentação em água. Desconecte sempre o equipamento antes de o limpar.

Em caso de avaria do equipamento, problemas com a máscara, necessidade de consumíveis ou dúvidas relacionadas com o serviço, contacte a **OXIGEN salud**.

*Atendimento telefónico
24 horas
365 dias por ano*

Ou se preferir, pode contactar e **solicitar uma marcação prévia nos diferentes pontos de apoio ao consumidor (PAU)** através da página web da **OXIGEN salud**:

<https://www.oxigenosalud.com/pt/marcacao>



Solicitar marcação no PAU

Conselhos para dormir melhor



Mantenha horários regulares, estabelecendo um número de horas de permanência na cama.

Levante-se sempre à mesma hora, mesmo que tenha dormido poucas horas, pois assim conseguirá estabelecer um ciclo sono-vigília.



Pode usar tampões nos ouvidos se o ruído do CPAP o incomodar.

Evite fazer mais de uma sesta por dia e estas não devem durar mais de 30 minutos.

Pratique exercício físico durante o dia, mas não antes de dormir.

Utilize roupa confortável para dormir.

Se não conseguir adormecer, pratique alguma atividade relaxante como ler ou ouvir música.

Procurer deixar o quarto confortável, sem frio nem calor. Tente ter o quarto às escuras e sem ruído.



Não coma demais ao jantar nem vá para a cama logo depois de comer. Evite consumir bebidas estimulantes como café, chá ou coca-cola a partir do meio da tarde.

Evite o consumo de álcool e fumar antes de ir para a cama.



Se se levantar muitas vezes para urinar durante a noite, reduza a quantidade de líquidos ingeridos antes de se deitar.

Os efeitos indesejáveis do uso do CPAP

O aparecimento de efeitos secundários é frequente durante as primeiras semanas de uso da CPAP. Em geral, serão **leves, transitórios e com boa resposta a medidas simples**.

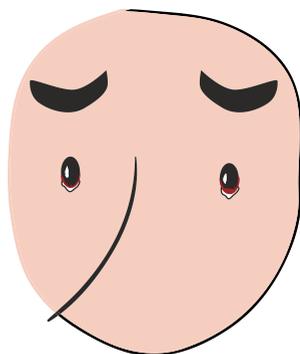


A congestão e/ou obstrução nasal é a mais comum e geralmente desaparece de forma espontânea.

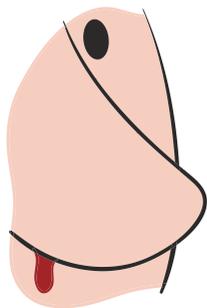
A irritação cutânea na zona de contacto com a máscara da CPAP geralmente desaparece com o tempo. Aplique creme hidratante na zona de contacto todas as manhãs para hidratar a pele. Em peles sensíveis, podem ser usados protetores.

A secura faríngea (secura da garganta) geralmente desaparece de forma espontânea. Se persistir além de quatro semanas, é necessário entrar em contacto com o seu médico para a prescrição de um humidificador.

O ruído, em princípio, não requer adaptação por parte do paciente e do acompanhante. Os equipamentos modernos de CPAP são muito silenciosos e as máscaras atuais, bem ajustadas, não devem produzir ruídos incómodos.



A conjuntivite pode ocorrer como consequência da fuga de ar através da máscara. Desaparece com o ajuste adequado da máscara por parte do paciente.



A **epistaxis (hemorragia nasal)** pode dever-se à secura nasal. A correta humidificação da mucosa nasal pode ser obtida através de um humidificador no CPAP e evitando aquecimento que seque o ambiente. Se persistir além de quatro semanas, é necessário entrar em contacto com o seu médico para a prescrição de um humidificador.

A **cefaleia (dor de cabeça)** não é frequente e costuma desaparecer com o tempo.

O **frio** é especialmente importante em algumas regiões e casas sem aquecimento. A solução é aumentar a temperatura do quarto ou passar o tubo da CPAP por dentro dos lençóis.



A **insónia** pode ocorrer inicialmente em alguns pacientes durante a fase de adaptação. É recomendável introduzir o CPAP de forma progressiva e favorecer a adaptação.

A **aerofagia, o meteorismo e o desconforto digestivo** (devido à deglutição de ar do CPAP), embora sejam muito pouco frequentes, diminuem com a adaptação do paciente e o desaparecimento da ansiedade.

Lembre-se!

O tratamento é indicado para ser realizado durante todas as horas do sono noturno e todas as noites.

Contacte-nos se tiver problemas para continuar o tratamento. Dar-lhe-emos o apoio necessário para realizar o tratamento de forma eficaz e confortável.

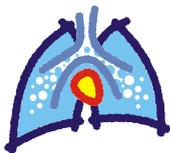
Se tiver alguma dúvida, avaria ou problema com a terapia, contacte-nos!

coordenacao@oxigensalud.com



Notas





OXIGEN salud

Tel. 800 450 181 | www.oxigenosalud.com

Loja: www.apneatienda.com

in X f

*Documento elaborado pela Dra. Ana Mayoral
(Número. 180844030 del Colegio Oficial de Médicos de Granada)*

Manual do paciente - CPAP (Fevereiro 2025 Rev. 1)