

manual do paciente CPAP



A Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)

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 líbido ou impotência.

A utilização da CPAP

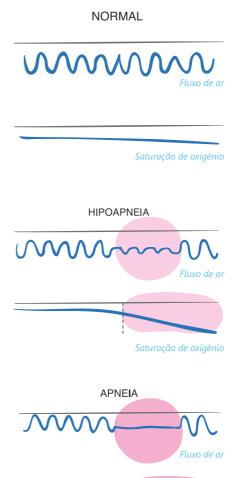
tratamento de eleição da SAOS é com CPAP (siglas que em inglês significam pressão positiva contínua na via aérea) durante a noite. Através de um gerador de ar, é fornecido um fluxo de ar que exerce uma pressão positiva na via aérea através de uma máscara, evitando o colapso da via aérea superior durante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



Saturação de oxigénio

Conselhos de instalação do CPAP

ara 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.

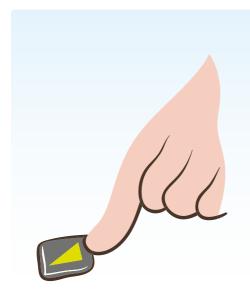


Coloque o seu CPAP sobre a mesa de cabeceira, junto à cabeceira da cama, de modo que não caia enquanto dorme. Tenha cuidado para não colocar o equipamento num local onde possa ser derrubado ou onde alguém possa tropeçar no cabo de alimentação.

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

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

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 Volte a conectar o fecho inferior do arnês e certifique-se de que encaixa no seu lugar.

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









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

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.





juste o suporte frontal para corrigir as fugas que ocorreias inferiores para corrigir as fugas que ocorram no lábio inferior. É normal que a máscara tenha uma fuga para facilitar a exalação.

máscara fornecida pela **OXIGEN salud** requer ajuste do arnês sempre que for necessário. Os nossos ténicos 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

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.



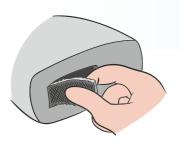
ave a cara antes de ir dormir. Assim, removerá a oleosidade do rosto antes de colocar a máscara.

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



arnês para a cabeça pode ser lavado à mão.

ave 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.



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

esligue 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.

m 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

u 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.oxigensalud.com/pt/marcacao



Conselhos para dormir melhor



antenha horários regulares, estabelecendo um número de horas de permanência na cama. evante-se sempre à mesma hora, mesmo que tenha dormido poucas horas, pois assim conseguirá estabelecer um ciclo sono-vigília.



ode usar tampões nos ouvidos se o ruído do-CPAP o incomodar.

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

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

tilize roupa confortável para dormir.

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

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





ão 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.



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

e 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

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**.



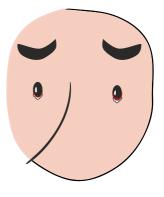
congestão e/ou obstrução nasal é a mais comum e geralmente desaparece de forma espontânea.

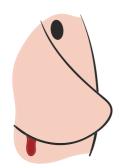
irritação cutânea na zona de contacto com a máscara da CPAP geralmente desaparece com o tempo. Aplique creme hidratante na zona de contacto todas as manhãs para hidratar a pele. Em peles sensíveis, podem ser usados protetores.

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.

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.

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





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.

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

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.



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

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



	Not	tas



Tel. 800 450 181 | www.oxigensalud.com Loja: www.pneumosfera.com



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

Manual do paciente - CPAP (Outubro 2025 Rev. 2)