



## Newsletter #2

Março/2025

### Dia Mundial do Sono 14 de Março

Um **sono** de qualidade deve estar no topo das nossas prioridades pois é fundamental para garantir a **saúde** e o **bem-estar** geral. Dormir mal está associado a diversos problemas de saúde como **doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, depressão e ansiedade**.

No dia 14 de março de 2025 assinala-se o **Dia Mundial do Sono**, sendo uma oportunidade para falarmos sobre o que pode ter impacto no sono e de que forma o sono e as patologias relacionadas, como a **Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS)**, podem afetar a saúde e bem-estar. *Vamos refletir sobre a qualidade do nosso sono?*

### O que há de novo na SAOS?

#### **Novas Regras nos Cuidados Respiratórios Domiciliários – O que precisa de saber**

Desde 1 de outubro de 2024, está em vigor o novo Acordo-Quadro para a prestação de serviços de Cuidados Respiratórios Domiciliários (CRD), que visa representar a garantia de um serviço gratuito, universal e de qualidade aos utentes do Sistema Nacional de saúde (SNS) com doença respiratória crónica e cuidadores. Com base na experiência acumulada ao longo de 10 anos, este modelo introduz melhorias importantes:

✓ **Renovação de prescrições** Após 180 dias sem renovação, o SNS deixa de cobrir o tratamento. Cabe ao utente garantir a renovação atempada para evitar encargos.

👉 **Adesão ao tratamento** A falta de adesão à terapêutica (uso do equipamento por um período inferior a 4 horas diárias, durante 12 meses consecutivos), pode implicar a suspensão do pagamento do tratamento pelo SNS, passando os encargos para o doente, e/ou o equipamento pode ser retirado pela empresa de CRD.

📝 **Formalização do término do tratamento** O médico deve suspender a prescrição na PEM - CRD caso decidam encerrar o tratamento antes do fim da validade da prescrição.

📝 **Relatório bianual** Para o tratamento da SAOS, os prestadores de CRD devem realizar duas visitas anuais e enviar o relatório de cada uma ao médico responsável ou ao utente.

Estas mudanças visam **fortalecer um serviço sustentável e gratuito**, garantindo o **melhor cuidado aos utentes e reconhecimento aos profissionais de saúde** que fazem a diferença. Ajude a promover a qualidade dos Cuidados Respiratórios Domiciliários.

## Como fazer o correto seguimento do utente com SAOS nos Cuidados de Saúde Primários?

O acompanhamento e intervenção do **Médico de Família** é imprescindível para promover a adesão, corrigir efeitos adversos da ventiloterapia e na educação para a saúde dos utentes e familiares.

### Esquema de consultas:



1 consulta presencial anual obrigatória

2ª consulta presencial ou não presencial - para renovação da prescrição

### Em cada consulta:



1. Avaliar o relatório de empresa de CRD:

a) Utilização de CPAP por um período **mínimo de 4 horas em 70% das noites**

b) O **Índice de Apneia Hipopneia (IAH)** deverá ser **inferior a 5**

Verificar estabilidade clínica, eficácia e adesão terapêutica

Não esquecer de aplicar **escala Epworth**

# Quando encaminhar novamente para consulta de Pneumologia/Neurologia?

- a) **Hipersonolência diurna (Epworth  $\geq 10$ )** - com causa não corrigível;
- b) Doente **não adere** à terapêutica (uso mínimo de CPAP durante 4 horas em 70% das noites);
- c) **Incapacidade de adaptação** ao ventilador de novo;
- d) Efeitos secundários de difícil correção;
- e) Vontade do doente em suspender a terapêutica.

## O que há mais de novo?

### SAOS E Diabetes – Qual a relação?

Sabia que 30% das pessoas com SAOS tem diabetes e que 86% dos utentes com diabetes e obesidade têm SAOS? Esta relação é muitas vezes esquecida e é por isso que voltamos a relembrar a sua existência.

Em fevereiro de 2025 foi publicado o estudo que resumimos de seguida e que aborda a relação entre estas patologias e a aterosclerose.

### Associação entre a SAOS e a aterosclerose em utentes com Diabetes Mellitus tipo 2 O efeito mediador da pressão arterial

Este estudo investigou a **relação entre a SAOS e a aterosclerose em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2)**, avaliando o **papel mediador da pressão arterial**. Foram analisados 411 indivíduos, divididos de acordo com a presença ou não de aterosclerose. Os resultados mostraram que um índice de apneia-hipopneia (IAH) elevado aumenta significativamente o risco de aterosclerose, com uma relação quase linear. A pressão arterial (sistólica, diastólica e média) teve um efeito mediador significativo, mas o impacto direto do IAH na aterosclerose não foi estatisticamente relevante. Conclui-se que a gravidade da SAOS eleva o risco de aterosclerose em pacientes com DM2, sendo a pressão arterial um fator intermediário parcial.

# DESAFIO FINAL



## Já pensou em implementar estratégias para o “rastreo” de SAOS aos seus utentes?

Uma vez que existe uma relação próxima entre SAOS e DM2, vamos aproveitar as consultas de diabetes que já estão estruturadas para falar sobre o sono. A proposta é que nas consultas de DM, combine com a equipa de família aplicarem um dos questionários aprovados para a população portuguesa, como o STOP-BANG e, dessa forma, aproveitar para falar sobre o sono e a probabilidade de ter SAOS com os seus utentes.

De uma forma oportunística, rastreia um problema de saúde com grande impacto não só na qualidade de vida mas também no controlo das outras patologias que trazem o seu utente aos CSP. Por exemplo, ao controlar a SAOS, controla também a hipertensão, a diabetes e a aterosclerose.

### Questionário STOP-BANG

1. Ronco: Ressona alto (mais alto do que a conversar ou suficientemente alto para se ouvir através de portas fechadas)?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
2. Cansado: Sente-se com frequência cansado, fadigado ou sonolento durante o dia?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
3. Observado: Já alguém o viu a parar de respirar durante o sono?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
4. Pressão arterial: Tem a tensão arterial alta ou faz tratamento para a hipertensão?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
5. IMC: IMC superior a 35 kg/m<sup>2</sup>?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
6. Idade: Idade superior a 50 anos?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
7. Perímetro cervical: Perímetro cervical superior a 40 cm?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_
8. Sexo: Homem?  
Sim \_\_\_\_\_ Não \_\_\_\_\_

Pontuação do questionário STOP-Bang:

Alto risco para SAOS – responde “sim” a 3 ou mais itens.

Baixo risco para SAOS – responde “sim” a menos de 3 itens.

