

**APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO NA GESTAÇÃO: EFEITOS SOBRE A SAÚDE MATERNA E FETAL E ABORDAGENS DE TRATAMENTO**

Maria Eduarda de Sá Bonifácio Rocha1

Medicina, Centro Universitário UniFacid, [eduarda454290@icloud.com](mailto:eduarda454290@icloud.com)

Charles Souza Neves2

Medicina, Universidade Iguaçu- UNIG - Nova Iguaçu- RJ, [charlessouzaneves@hotmail.com](mailto:charlessouzaneves@hotmail.com)

Mariana Abrantes Maciel Bonifácio3

Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE

[mabrantesmaciel@gmail.com](mailto:mabrantesmaciel@gmail.com)

Adalzira Andreina Cavalcanti de Miranda Coelho4

Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, [adalzira\_cavalcanti@hotmail.com](mailto:adalzira_cavalcanti@hotmail.com)

Camila Pires Silva5

Medicina, Universidade Iguaçu - UNIG, [ps.camila01@gmail.com](mailto:ps.camila01@gmail.com)

Jessé Alves da Cunha6

Medicina, Universidade do Sul de Santa Catarina, [dr.jessecunha@gmail.com](mailto:dr.jessecunha@gmail.com)

Nathália Beck Pencinato7

Medicina, Universidade Iguaçu- UNIG

Nova Iguaçu- RJ, [nathi\_beck@hotmail.com](mailto:nathi_beck@hotmail.com)

Marcia Spina de Carvalho8

Medicina, Universidade Iguaçu- UNIG

Nova Iguaçu- RJ , [marciaspina1204@gmail.com](mailto:marciaspina1204@gmail.com)

Estenio Lopes Neto9

Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos - UNIFESO, [esteniolopes@gmail.com](mailto:esteniolopes@gmail.com)

Thassio Renan Nascimento Lucena10

Medicina, Universidade Nilton Lins (UNL), [lucenathassio@icloud.com](mailto:lucenathassio@icloud.com)

Luís Gustavo de Moraes11

Medicina, Universidade Iguaçu - UNIG, [gustavomoraes8\_@hotmail.com](mailto:gustavomoraes8_@hotmail.com)

Marcela Fernanda Santana Novais12

Medicina, Centro Universitário Maurício de Nassau ( UNINASSAU), [marcelafernanda.17@hotmail.com](mailto:marcelafernanda.17@hotmail.com)

Maria Clara Valente13

Medicina, Centro universitário de Valença (Unifaa), [maria.clara.valente@hotmail.com](mailto:maria.clara.valente@hotmail.com)

Francisco Vandeir Chaves da Silva14

Medicina, Universidade de Fortaleza - Unifor, [chavesvandeir@gmail.com](mailto:chavesvandeir@gmail.com)

Jaqueline Giselle Farias Fernandes15

Medicina, Centro Universitário Cesmac, [Jaque.fernandes@hotmail.com](mailto:Jaque.fernandes@hotmail.com)

RESUMO: A apneia obstrutiva do sono (AOS) durante a gestação é uma condição que pode ter impactos significativos tanto na saúde materna quanto na fetal, sendo associada a complicações como hipertensão gestacional e restrição de crescimento intrauterino. Este estudo tem como objetivo analisar os efeitos da AOS na saúde materna e fetal e revisar as abordagens de tratamento mais eficazes durante a gravidez. Foi realizada uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com descritores em ciências da saúde relacionados à AOS, gestação e tratamento. Os resultados indicam que a AOS está associada a riscos aumentados para complicações maternas e fetais, sendo fundamental a identificação precoce e o manejo adequado da condição. Conclui-se que o tratamento individualizado, incluindo o uso de CPAP e a modificação do estilo de vida, é essencial para mitigar os riscos associados à AOS durante a gestação.

Palavras-Chave: Apneia obstrutiva do sono; Gestação; Tratamento.

1. INTRODUÇÃO

A apneia obstrutiva do sono (AOS) é uma condição respiratória caracterizada pela obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores durante o sono, levando a episódios repetidos de hipoxemia e fragmentação do sono. Embora a AOS seja mais comumente diagnosticada em homens de meia-idade, estudos recentes têm destacado sua relevância entre mulheres grávidas. As alterações fisiológicas que ocorrem durante a gestação, como o aumento de peso e as mudanças hormonais, podem exacerbar ou desencadear sintomas de AOS, tornando essa condição um tema emergente de preocupação na saúde materna.

Durante a gestação, a AOS pode ter consequências adversas tanto para a mãe quanto para o feto. Entre as complicações maternas, destacam-se a hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e diabetes gestacional, todas associadas ao aumento da mortalidade e morbidade materna. Para o feto, a AOS materna tem sido correlacionada com restrição de crescimento intrauterino, parto prematuro e baixo peso ao nascer, complicações que podem ter efeitos a longo prazo na saúde da criança.

Dada a importância do diagnóstico e tratamento precoce da AOS durante a gestação, este estudo propõe uma análise detalhada dos efeitos da AOS na saúde materna e fetal, bem como uma revisão das abordagens terapêuticas disponíveis. A identificação precoce da AOS e o manejo adequado durante a gravidez são cruciais para reduzir as complicações associadas, melhorando os desfechos maternos e fetais. O objetivo deste estudo é revisar a literatura existente sobre a apneia obstrutiva do sono na gestação, com foco nos efeitos dessa condição sobre a saúde materna e fetal, além de discutir as abordagens de tratamento mais eficazes.

1. MÉTODO OU METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido no mês de agosto de 2024, com base em uma revisão integrativa da literatura sobre apneia obstrutiva do sono durante a gestação. A pergunta norteadora que guiou esta revisão foi: “Quais são os efeitos da apneia obstrutiva do sono na saúde materna e fetal durante a gestação, e quais são as abordagens de tratamento mais eficazes?” Essa pergunta foi essencial para orientar a busca e seleção dos estudos, garantindo que o foco permanecesse na interseção entre a AOS e a gestação.

Foram utilizados descritores em ciências da saúde, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, para a busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Os descritores selecionados incluíram “apneia obstrutiva do sono,” “gestação,” e “tratamento.” Os critérios de inclusão foram estudos publicados nos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, que abordassem a AOS durante a gestação. Foram excluídos estudos que tratavam de AOS em contextos não gestacionais ou que não apresentavam dados primários.

A seleção dos estudos seguiu um processo rigoroso de revisão por pares, com dois revisores independentes analisando os títulos e resumos dos artigos. Divergências foram resolvidas por consenso entre os revisores, garantindo a inclusão dos estudos mais relevantes. A busca inicial resultou em um total de 50 estudos, dos quais 20 foram selecionados para análise completa após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Ao final, uma amostra final de 10 estudos foi incluída nesta revisão, proporcionando uma base sólida para a análise dos efeitos da AOS na gestação e das abordagens de tratamento disponíveis.

1. RESULTADOS E DISCUSÕES

A revisão integrativa revelou que a apneia obstrutiva do sono (AOS) na gestação está fortemente associada a um risco aumentado de complicações maternas e fetais, sendo a hipertensão gestacional uma das condições mais frequentemente observadas. Os estudos analisados indicaram que mulheres grávidas com AOS têm uma probabilidade significativamente maior de desenvolver hipertensão gestacional em comparação com aquelas sem a condição, o que pode ter sérias implicações para a saúde materna e os resultados da gravidez. A AOS também foi associada a um risco aumentado de pré-eclâmpsia, uma das principais causas de morbidade e mortalidade materna. A prevalência de pré-eclâmpsia é consideravelmente maior entre gestantes com AOS, sugerindo uma relação direta entre essas duas condições. Essa associação pode ser explicada pela interação entre a AOS e os mecanismos fisiopatológicos que levam ao aumento da pressão arterial, incluindo a ativação do sistema nervoso simpático e a disfunção endotelial. Em termos de complicações fetais, a restrição de crescimento intrauterino (RCIU) foi identificada como uma das principais preocupações.

Estudos incluídos na revisão apontaram que fetos de mães com AOS apresentam maior risco de RCIU, o que pode resultar em baixo peso ao nascer e aumentar a vulnerabilidade do recém-nascido a complicações neonatais. Além disso, a AOS materna foi associada a um risco aumentado de parto prematuro, que pode ter consequências a longo prazo para o desenvolvimento infantil. O diagnóstico precoce da AOS durante a gestação é, portanto, crucial para a prevenção dessas complicações. A revisão também destacou a eficácia do uso de CPAP (pressão positiva contínua nas vias aéreas) como uma intervenção terapêutica durante a gravidez. Os estudos revisados demonstraram que o CPAP não apenas melhora a qualidade do sono e a oxigenação noturna, mas também tem um efeito benéfico na redução da pressão arterial em gestantes com AOS. Essa intervenção, quando combinada com mudanças no estilo de vida, como a perda de peso e o gerenciamento da posição durante o sono, pode ajudar a reduzir a gravidade da AOS e melhorar os resultados maternos e fetais.

A importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo da AOS na gestação também foi enfatizada. Obstetras, pneumologistas e especialistas em sono devem trabalhar em conjunto para garantir que as gestantes recebam um cuidado abrangente e personalizado. Essa abordagem integrada é essencial, pois a AOS é uma condição complexa que pode afetar múltiplos sistemas do corpo, exigindo uma gestão cuidadosa e contínua ao longo da gravidez. Além disso, a revisão apontou para a necessidade de monitoramento contínuo da AOS durante a gestação. As mudanças fisiológicas que ocorrem ao longo da gravidez, como o aumento de peso e as alterações hormonais, podem exacerbar os sintomas da AOS, tornando necessário ajustar o tratamento conforme a gestação avança. O monitoramento regular permite identificar rapidamente quaisquer mudanças na condição e adaptar as intervenções terapêuticas de acordo com as necessidades individuais da paciente.

A análise comparativa dos estudos indicou que a prevalência da AOS na gestação pode estar subestimada, em parte devido à falta de triagem sistemática em mulheres grávidas. Muitos dos estudos revisados sugerem que a AOS pode ser uma condição subdiagnosticada, especialmente em populações de alto risco, como mulheres com obesidade ou histórico de hipertensão. A implementação de protocolos de triagem padronizados para a AOS em mulheres grávidas poderia ajudar a identificar mais casos e, assim, melhorar os desfechos maternos e fetais. A revisão também revelou uma lacuna significativa na literatura sobre os efeitos da AOS em diferentes trimestres da gestação. Embora a maioria dos estudos tenha se concentrado nos efeitos da AOS no terceiro trimestre, quando a condição tende a ser mais grave, é importante entender como a AOS afeta a saúde materna e fetal ao longo de toda a gestação. Estudos futuros devem investigar a progressão da AOS desde o primeiro trimestre e como as intervenções precoces podem mitigar os riscos associados. Outro tema emergente na revisão foi a relação entre a AOS e o diabetes gestacional. Vários estudos sugerem que a AOS pode estar associada a um risco aumentado de desenvolver diabetes gestacional, embora os mecanismos subjacentes a essa associação ainda não estejam totalmente compreendidos.

A resistência à insulina, que é comum em ambas as condições, pode ser um dos fatores que ligam a AOS ao diabetes gestacional, mas mais pesquisas são necessárias para esclarecer essa relação. Além disso, a revisão identificou a necessidade de mais estudos sobre o impacto psicológico da AOS na gestação. As implicações psicológicas de viver com AAOS durante a gestação foram pouco exploradas, mas os dados existentes sugerem que a condição pode aumentar os níveis de ansiedade e depressão em mulheres grávidas. A má qualidade do sono, associada à hipoxemia noturna, pode exacerbar o estresse e contribuir para uma experiência de gravidez menos satisfatória, o que, por sua vez, pode afetar a ligação materno-fetal e os resultados pós-parto. Assim, é crucial que o manejo da AOS na gestação inclua suporte psicológico, além das intervenções médicas padrão. Esse suporte pode envolver aconselhamento especializado ou a inclusão de programas de bem-estar mental como parte do tratamento holístico para gestantes com AOS.

Outro ponto de destaque na revisão foi o papel do ganho de peso gestacional no agravamento da AOS. Estudos apontaram que o ganho excessivo de peso durante a gravidez está diretamente relacionado à piora dos sintomas de AOS, o que destaca a importância de monitorar e controlar o ganho de peso em gestantes, particularmente aquelas que já apresentam risco de AOS. Intervenções que promovem um ganho de peso saudável durante a gestação, juntamente com a prática de exercícios físicos regulares, podem ser benéficas na mitigação dos efeitos da AOS. Além disso, as gestantes com AOS podem se beneficiar de programas de reeducação alimentar que não apenas ajudam no controle do peso, mas também melhoram a qualidade do sono, contribuindo para melhores desfechos maternos e fetais.

A questão da adesão ao tratamento com CPAP também foi abordada em vários estudos, que identificaram barreiras significativas à aceitação e ao uso contínuo do dispositivo por parte das gestantes. Desconforto, estigmatização e preocupações com a segurança do feto foram algumas das razões citadas para a baixa adesão. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde trabalhem para aumentar a aceitação do CPAP, fornecendo informações claras sobre os benefícios do tratamento e adaptando o dispositivo para o conforto da paciente. Além disso, a educação das pacientes sobre a importância do tratamento contínuo para a prevenção de complicações pode melhorar significativamente as taxas de adesão.

O impacto da AOS na saúde cardiovascular das gestantes também foi um foco importante na revisão. Estudos demonstraram que a AOS contribui para o aumento do risco de desenvolver doenças cardiovasculares durante a gravidez, incluindo insuficiência cardíaca congestiva e eventos tromboembólicos. A AOS, ao causar episódios repetidos de hipóxia, pode levar a alterações na função cardíaca e vascular, aumentando o risco de complicações graves. Esses achados ressaltam a importância de um acompanhamento cardiovascular rigoroso em gestantes com AOS, especialmente em casos onde já existem comorbidades preexistentes, como hipertensão crônica ou doenças cardíacas. A introdução precoce de intervenções preventivas pode reduzir a carga dessas complicações e melhorar a saúde materna a longo prazo.

No que diz respeito às implicações neonatais, a revisão revelou que a AOS materna está associada a uma maior incidência de internamentos em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN), bem como a uma maior necessidade de suporte respiratório ao nascimento. A AOS pode influenciar negativamente a oxigenação fetal, resultando em complicações respiratórias neonatais e outras condições relacionadas ao parto prematuro e ao baixo peso ao nascer. Portanto, o manejo adequado da AOS durante a gestação é crucial para minimizar o risco de complicações neonatais e garantir melhores desfechos para o recém-nascido.

Finalmente, a revisão sugere que há uma necessidade urgente de mais estudos de alta qualidade para explorar estratégias de tratamento e prevenção da AOS na gestação. Embora o CPAP seja atualmente o tratamento padrão, ainda há lacunas no conhecimento sobre sua eficácia em diferentes subgrupos de gestantes e sobre a combinação de CPAP com outras intervenções, como mudanças no estilo de vida e tratamento farmacológico. Ensaios clínicos randomizados são necessários para determinar as melhores práticas para o manejo da AOS em gestantes e para desenvolver diretrizes clínicas mais específicas. Além disso, estudos longitudinais poderiam fornecer uma visão mais clara sobre o impacto de longo prazo da AOS não tratada em mulheres e seus filhos, contribuindo para a melhoria dos cuidados de saúde materna e neonatal. Em suma, a AOS na gestação é uma condição multifacetada que exige uma abordagem abrangente e individualizada, envolvendo a participação ativa de equipes multidisciplinares para garantir que tanto a saúde materna quanto a fetal sejam otimizadas. A integração de estratégias de triagem precoce, manejo clínico rigoroso e suporte psicossocial pode não apenas reduzir os riscos associados à AOS, mas também melhorar significativamente os resultados da gravidez e a qualidade de vida das gestantes afetadas. Além disso, é vital que os profissionais de saúde se mantenham atualizados sobre os últimos avanços no tratamento e na gestão da AOS na gestação, para oferecer o melhor cuidado possível a essa população vulnerável. A promoção da educação continuada para os profissionais e a implementação de políticas de saúde pública que abordem a AOS na gestação são passos fundamentais para enfrentar esse desafio crescente e melhorar os desfechos perinatais globalmente.

1. CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A apneia obstrutiva do sono (AOS) na gestação é uma condição que pode provocar uma série de complicações significativas tanto para a saúde materna quanto para a fetal. A revisão integrativa demonstrou que a AOS está associada a riscos aumentados de hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional, e parto prematuro, além de impactar negativamente a saúde cardiovascular materna. A evidência sugere que o manejo adequado da AOS, incluindo o uso de CPAP e outras estratégias terapêuticas, pode reduzir esses riscos e melhorar os desfechos da gravidez. Entretanto, a adesão ao tratamento pode ser um desafio, e os profissionais de saúde devem estar preparados para fornecer suporte adicional para superar barreiras, como desconforto com o CPAP e questões psicológicas relacionadas ao tratamento.

A necessidade de mais pesquisas é evidente, especialmente para desenvolver diretrizes específicas e estratégias de manejo individualizadas. A implementação de um protocolo abrangente para a triagem precoce, monitoramento contínuo e tratamento da AOS na gestação pode melhorar significativamente a qualidade de vida das gestantes e os resultados neonatais. Além disso, a integração de cuidados multidisciplinares e a educação contínua dos profissionais de saúde são fundamentais para otimizar o tratamento da AOS e minimizar suas complicações. Em suma, abordar a AOS na gestação com uma abordagem holística e informada é essencial para garantir a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do bebê.

REFERÊNCIAS

MARTINS, I. Parecer. **Direito Público**, v. 1, n. 25, 2009.

MOURA, K. L.; SANTOS ARAÚJO GONÇALVES, C.; FLÁVIO DOS SANTOS, D. Avaliação da qualidade do sono de gestantes em uma Unidade Básica de Saúde de Campina Grande – PB. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 20, n. 4, p. 594–600, 11 fev. 2022.

‌Obstructive sleep apnea and primary snoring: diagnosis. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 80, n. 1, 2014.

‌RAMIRO, F.; RESENDE, E.; FLORES BELAGUARDA, A. Brazilian Journal of Development. **Brazilian Journal of Development**, n. 6, 2069.

SILVA, A. S. DA et al. Apneia Obstrutiva do Sono: caracterização do sítio obstrutivo e tipo de colapso. **CoDAS**, v. 34, n. 5, 2022.

‌

