

IMPACTO DO DPOC NA QUALIDADE DO SONO: ABORDAGENS TERAPÊUTICAS.

Pedro Henrique de Paula Aires¹
Lucca de Ávila Rodrigues Cortizo Vidal²
Henrique Morgado Elias³
Luis Felipe Elias Queiroz⁴
Letícia Maria Silveira⁵
Bruna Ferreira Aguiar⁶
Gustavo Ribeiro e Silva⁷
Gustavo Bertolucci Coimbra Chagas⁸
Lorenzo de Ávila Rodrigues Cortizo Vidal⁹
Larissa Rodrigues Alves Leite¹⁰

RESUMO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma condição respiratória progressiva que afeta milhões de pessoas no mundo e se associa a impactos sistêmicos, como alterações significativas na qualidade do sono. Além disso, a coexistência com a apneia obstrutiva do sono (AOS), conhecida como síndrome da sobreposição, intensifica episódios de hipoxemia noturna, eleva o risco cardiovascular e compromete gravemente a qualidade de vida. Com base nesse contexto, o presente estudo visa avaliar os efeitos da reabilitação pulmonar sobre a qualidade do sono e a qualidade de vida de pacientes com DPOC, com ênfase nos desfechos funcionais e subjetivos. Para tal finalidade, trata-se de um estudo de coorte prospectivo realizado com aproximadamente 50 pacientes diagnosticados com DPOC, acompanhados no Laboratório de Pneumologia da UniEVANGÉLICA. Serão utilizados questionários validados como o STOP-BANG, além de exames como espirometria, bioimpedância e polissonografia domiciliar. A amostragem será por conveniência, sendo excluídos indivíduos já submetidos à reabilitação pulmonar prévia. Espera-se, com isso, que a reabilitação pulmonar proporcione melhora nos parâmetros respiratórios, na oxigenação noturna e na arquitetura do sono, bem como contribua para a redução de exacerbações, do risco cardiovascular e do impacto negativo na rotina diária dos pacientes. Tais achados poderão reforçar a relevância de abordagens terapêuticas integradas e multidisciplinares, com foco na individualização do cuidado e na melhora global dos desfechos clínicos em pacientes com DPOC.

Palavras-chave: DPOC. Sono. Apneia obstrutiva. Hipoxemia noturna. Reabilitação pulmonar.

¹ Autor, Unievagélica, pedrohenrique.pva2@gmail.com

² Co-autor, Unievagélica, luccavidal123@gmail.com

³ Co-autor, Unievagélica, henriquemorgado1972@outlook.com

⁴ Co-autor, Unievagélica, luizfelipe10.12@outlook.com

⁵ Co-autor, Unievagélica, leticia2@gmail.com

⁶ Co-autor, Unievagélica, brunnaaguiar72@gmail.com

⁷ Co-autor, Unievagélica, gustavoribeiro949@gmail.com

⁸ Co-autor, Unievagélica, gustavobcc6@gmail.com

⁹ Co-autor, Unievagélica, lorenzov1705@gmail.com

¹⁰ Doutora, Unievagélica, lari.ralves@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória progressiva caracterizada por limitação persistente do fluxo aéreo, geralmente associada ao tabagismo e à exposição a poluentes. Trata-se de uma condição sistêmica, marcada não apenas por alterações pulmonares, mas também por manifestações extrapulmonares que comprometem a qualidade de vida.¹ Entre elas, destacam-se os distúrbios do sono, como fragmentação noturna, alterações na arquitetura do sono e eventos respiratórios anormais, que podem intensificar os sintomas respiratórios e favorecer a progressão da doença.²

A relação entre DPOC e apneia obstrutiva do sono (AOS) é de especial relevância clínica. A coexistência dessas condições agrava a hipoxemia noturna, aumenta o risco cardiovascular e cria um ciclo de piora mútua: a DPOC prejudica o sono, enquanto os distúrbios do sono intensificam a dispneia e a limitação funcional. Estudos sugerem ainda que a presença de AOS pode reduzir a eficácia de terapias usuais, como oxigenoterapia e broncodilatadores, reforçando a importância de estratégias integradas de manejo.³

O objetivo deste estudo é avaliar a eficácia da reabilitação pulmonar na DPOC, investigando seus efeitos sobre sintomas respiratórios, capacidade funcional, qualidade de vida e do sono, bem como na redução de exacerbações e riscos cardiovasculares.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de coorte prospectivo que investigará a relação entre distúrbios do sono, qualidade de vida e gravidade da DPOC, com coleta de dados no Laboratório de Pneumologia da UniEvangélica. Serão incluídos cerca de 50 pacientes com diagnóstico confirmado de DPOC, triados por pneumologista, excluindo aqueles já em reabilitação pulmonar. A amostragem será não probabilística por conveniência, ou seja, os pacientes estudados são selecionados por maior chance de comparecerem e se comprometerem a participar dos estudos. O estudo cumpre integralmente as normas éticas vigentes e foi aprovado pelo Comitê de Ética em

Pesquisa da UniEvangélica (CAAE 35437020.0.0000.5076). Serão avaliadas variáveis demográficas, clínicas e funcionais, utilizando instrumentos validados (STOP-BANG, questionários de qualidade de vida), espirometria, bioimpedância e polissonografia domiciliar. Os dados serão analisados de forma descritiva, com apresentação de médias e desvios-padrão para variáveis quantitativas e frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas. Todos os participantes assinaram TCLE, com garantia de sigilo, anonimato e aprovação prévia pelo Comitê de Ética.

RESULTADOS

O manejo da sobreposição entre DPOC e Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) exige uma abordagem terapêutica integrada para mitigar os riscos cardiovasculares e a hipoxemia noturna. As terapias ventilatórias fundamentam o tratamento, sendo o CPAP o padrão-ouro para estabilização das vias aéreas e melhora da saturação de oxigênio. Para pacientes que apresentam hipercapnia crônica ou dificuldade de adaptação, o BiPAP surge como alternativa eficaz, otimizando a troca gasosa e reduzindo o trabalho respiratório.

Complementarmente, a otimização farmacológica com broncodilatadores de longa ação e o uso estratégico da oxigenoterapia noturna são cruciais para manter a estabilidade clínica. A integração dessas terapias com programas de reabilitação pulmonar — que incluem cessação do tabagismo e exercícios físicos estruturados — demonstra benefícios superiores ao tratamento isolado, resultando na redução significativa de exacerbações e na melhora da tolerância ao esforço físico.

A eficácia do tratamento multimodal reflete diretamente na qualidade de vida dos pacientes, com impacto positivo na funcionalidade diária e na arquitetura do sono. A abordagem individualizada, coordenada por equipe multiprofissional, permite o controle das comorbidades associadas e a redução das taxas de hospitalização. Os principais componentes desta estratégia terapêutica e seus respectivos impactos estão sintetizados na Tabela 1 abaixo.

Tabela 1. Estratégias Terapêuticas e Impactos Clínicos na Sobreposição DPOC-AOS

Categoria	Intervenção	Principais Impactos e Benefícios
Ventilatória	CPAP (Padrão-ouro)	Redução de eventos obstrutivos, melhora da oxigenação e redução do risco cardiovascular.
	BiPAP	Suporte em casos de retenção de CO_2 ou falha na adaptação ao CPAP; melhora da troca gasosa.
Farmacológica	Broncodilatadores / Corticoides	Alívio da obstrução brônquica, melhora da ventilação e controle inflamatório.
Suporte	Oxigenoterapia Noturna	Prevenção de complicações cardiovasculares em pacientes com hipoxemia crônica.

Fonte: Os autores (2024).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SUNWOO, B. Y.; RAPHELSON, J. R.; e MALHOTRA, A. Chronic obstructive pulmonary disease and obstructive sleep apnea overlap: who to treat and how? **Expert Review of Respiratory Medicine**, v. 18, n. 7, p. 527–537, jul. 2024.
- JAVAHERI, S.; JAVAHERI, S.; GOZAL, D.; et al. Treatment of OSA and its Impact on Cardiovascular Disease, Part 2: JACC State-of-the-Art Review. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 84, n. 13, p. 1224–1240, 24 set. 2024.
- MARIN, J. M.; SORIANO, J. B.; CARRIZO, S. J.; et al. Outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease and obstructive sleep apnea: the overlap syndrome. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, v. 182, n. 3, p. 325–331, 1 ago. 2010.
- MCNICHOLAS, W. T. COPD-OSA Overlap Syndrome: Evolving Evidence Regarding Epidemiology, Clinical Consequences, and Management. **Chest**, v. 152, n. 6, p. 1318–1326, 1 dez. 2017.
- MCNICHOLAS, W. T. Chronic obstructive pulmonary disease and obstructive sleep apnoea—the overlap syndrome. **Journal of Thoracic Disease**, v. 8, n. 2, p. 236–242, fev. 2016.
- VAN ZELLER, M.; e AND MCNICHOLAS, W. T. Sleep disordered breathing: OSA-COPD overlap. **Expert Review of Respiratory Medicine**, v. 18, n. 6, p. 369–379, 2 jun. 2024.
- NATIONAL GUIDELINE CENTRE (UK). **Oxygen therapy: Obstructive sleep apnoea/hypopnoea syndrome and obesity hypoventilation syndrome in over 16s: Evidence review I**. London: National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2021.

