

RESUMO SIMPLES - PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE
DOENÇAS

**RELAÇÃO ENTRE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E HIPERTENSÃO
RESISTENTE: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS.**

Giovanna Marques Machado Da Silveira (giovannammsilveira@gmail.com)

Gregório Sandro Espindola Vieira (Gregorio.espindola.med@gmail.com)

Ana Clara Flávia Da Silva (anaclarafllavia.af@gmail.com)

Beatriz Reis Teixeira (biireis604@gmail.com)

Amanda Soares Santos (amandaa.soaressantos@gmail.com)

Salvador Rassi Filho (salvadorrassifilho@gmail.com)

Lenita Viera Braga (darlenitabraga@gmail.com)

INTRODUÇÃO: A apneia obstrutiva do sono (AOS) caracteriza-se pelo colapso repetido das vias aéreas superiores durante o sono, resultando em ventilação inadequada, hipóxia intermitente, hipercapnia e distúrbios do sono. Trata-se de um importante problema de saúde pública, frequentemente subdiagnosticado, apesar de sua associação com o aumento do risco cardiovascular e da incidência de eventos adversos. Entre suas principais repercussões, destaca-se a relação com a hipertensão resistente (HR), definida como pressão arterial elevada apesar do uso de três ou mais fármacos anti-hipertensivos, condição associada a maior risco de eventos cardiovasculares e dano a órgãos-alvo. Diante disso, a identificação precoce da AOS e de seus fatores de risco

relacionados ao desenvolvimento de HR é fundamental para reduzir o impacto da doença.

OBJETIVO: Analisar a relação entre a apneia obstrutiva do sono e a hipertensão resistente, destacando seus mecanismos e implicações para o risco cardiovascular.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir de estudos das bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Refractory hypertension” e “Obstructive sleep apnea”. A análise abrange estudos em inglês, disponíveis na íntegra, publicados nos últimos três anos.

DISCUSSÃO: A AOS contribui para o aumento da pressão arterial por meio da hiperativação do sistema nervoso simpático e da hipóxia intermitente. Entre os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento de HR destacam-se: (1) tabagismo, devido à ativação simpática, interferência na resposta aos anti-hipertensivos e associação com maior índice de apneia-hipopneia; (2) obesidade, evidenciada pelo aumento da circunferência do pescoço e da relação cintura-quadril = 0,95, favorecendo o acúmulo de gordura nas vias aéreas superiores, contribuindo para obstrução, hipóxia e ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona. Além disso, alterações metabólicas, como dislipidemia (aumento de colesterol total, triglicerídeos e LDL) e elevação da homocisteína, também estão relacionadas. Observa-se maior prevalência de AOS em indivíduos do sexo masculino, jovens, com maior índice de massa corporal, frequentemente assintomáticos, o que dificulta o diagnóstico e contribui para a baixa procura por atendimento médico. Nesse cenário, o questionário STOP-BANG pode ser utilizado como ferramenta de rastreamento, sendo a polissonografia o padrão-ouro para confirmação diagnóstica. Em relação ao tratamento, a pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP), por doze semanas, demonstra redução dos níveis pressóricos, especialmente em pacientes com maior descontrole da pressão arterial. Por fim, é fundamental confirmar o diagnóstico de hipertensão resistente verdadeira, excluindo fatores

como efeito do avental branco, baixa adesão terapêutica, doses inadequadas ou causas secundárias.

CONCLUSÃO: A apneia obstrutiva do sono apresenta forte associação com a hipertensão resistente, sendo essencial seu reconhecimento e diagnóstico precoce. Essas ações contribuem para o melhor controle da pressão arterial e para a redução do risco cardiovascular, reforçando a importância do rastreamento em pacientes de risco.

Palavras-chave: refractory hypertension; obstructive sleep apnea; prevention.