

FISIOTERAPIA NA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Kassiany Braga de Souza¹, Lara Luiza Campos de Souza²

¹ Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniRedentor - Afya, Itaperuna, RJ, Brasil.

² Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário UniRedentor - Afya, Itaperuna, RJ, Brasil. Mestre em Ciências Fisiológicas.

Autor correspondente: K.assiany@hotmail.com

Resumo

Introdução: A apneia obstrutiva do sono (AOS) constitui um distúrbio respiratório crônico prevalente caracterizado por colapsos recorrentes das vias aéreas superiores durante o repouso. Isso resulta em fragmentação do sono e hipóxia intermitente, acarretando graves desdobramentos cardiovasculares e metabólicos. O fisioterapeuta respiratório é essencial para a condução do tratamento, facilitação da adesão ao suporte de pressão positiva e implementação de condutas funcionais. **Objetivos:** Analisar a atuação e a eficácia das intervenções fisioterapêuticas no manejo conservador e controle clínico da AOS. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa conduzida de março a agosto de 2025, utilizando as bases Scielo, LILACS, Medline e PubMed, com os descritores: fisioterapia do sono e apneia obstrutiva do sono. Foram elegíveis artigos em português publicados de 2015 a 2024. **Resultados:** Foram mapeados 19 artigos, selecionando-se 7 para a análise analítica. Os resultados apontam que as abordagens fisioterapêuticas, incluindo exercícios orofaciais e miofuncionais, reeducação respiratória e a adaptação personalizada de aparelhos de pressão positiva contínua (CPAP), promovem melhora substancial na estabilidade das vias aéreas, na qualidade do sono e na atenuação de comorbidades como a hipertensão arterial. **Conclusão:** A intervenção da fisioterapia cardiorrespiratória na AOS demonstra-se altamente eficaz e consolidada como modalidade de baixo custo, reduzindo os sintomas clínicos e refinando a saúde sistêmica e qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: apneia obstrutiva do sono, fisioterapia nos distúrbios do sono, terapia com pressão positiva nas vias aéreas, qualidade do sono.

Abstract

Introduction: Obstructive sleep apnea (OSA) is a prevalent chronic respiratory disorder characterized by recurrent collapse of the upper airways during sleep, resulting in sleep fragmentation and intermittent hypoxia, which leads to severe cardiovascular and metabolic consequences. The respiratory physical therapist plays a key role in treatment management, facilitation of adherence to positive airway pressure, and implementation of functional therapies. **Objectives:** To analyze the role and effectiveness of physiotherapeutic interventions in the conservative management and clinical control of OSA. **Methodology:** This is an integrative review conducted from March to August 2025 across Scielo, LILACS, Medline, and PubMed databases, utilizing descriptors: sleep physical therapy and obstructive sleep apnea. Eligible papers were in Portuguese published from 2015 to 2024. **Results:** Nineteen articles were mapped, selecting 7 for in-depth analysis. The findings point out that physiotherapeutic approaches, including orofacial and myofunctional exercises, respiratory re-education, and personalized adaptation of continuous positive airway pressure (CPAP), promote substantial improvement in airway stability, sleep quality, and reduction of comorbidities such as arterial hypertension. **Conclusion:** Cardiorespiratory physiotherapy intervention in OSA is highly effective and established as a low-cost modality, decreasing clinical symptoms and enhancing systemic health and quality of life for patients.

Keywords: obstructive sleep apnea, sleep disorders physical therapy, positive airway pressure, sleep quality.

1. INTRODUÇÃO

O sono constitui um processo biológico complexo e essencial para a manutenção da saúde geral de adultos e crianças, desempenhando funções de suma importância no equilíbrio metabólico, na estabilização cardiovascular, cerebral, mental e na consolidação do funcionamento cognitivo. Contudo, a integridade do sono pode ser gravemente afetada por desordens respiratórias¹. Dentre os distúrbios respiratórios do sono (DRS), a Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) destaca-se como a manifestação patológica de maior prevalência. Ela é caracterizada pelo colapso recorrente, parcial ou completo, das paredes da faringe durante o

repouso noturno, o que culmina em episódios recorrentes de hipóxia intermitente, hipercapnia, microdespertares frequentes e fragmentação crônica do padrão de sono^{1,2}.

Clinicamente, o espectro dos DRS envolve múltiplas apresentações clínicas que variam desde o ronco primário habitual, a síndrome da resistência aumentada das vias aéreas superiores, hipopneias, apneias centrais de origem neurológica, respiração periódica de Cheyne-Stokes, até quadros de hipoventilação alveolar associados à obesidade ou desordens neurológicas congênitas². O manejo terapêutico dessas disfunções é multidisciplinar e requer estreito alinhamento clínico, com indicação isolada ou associada à terapia com pressão positiva nas vias aéreas (PAP), variando conforme a gravidade das queixas, o grau de adiposidade corporal, as alterações craniofaciais, as comorbidades do indivíduo e as condições socioeconômicas apresentadas³.

Nesse contexto assistencial, o fisioterapeuta respiratório assume papel indispensável na triagem, no monitoramento e, principalmente, no processo de titulação, adaptação e acompanhamento de curto, médio e longo prazos do suporte de PAP. Com amplo domínio sobre a mecânica pulmonar, dinâmica respiratória e interação cardiopulmonar³, esse especialista é o profissional ideal para solucionar problemas decorrentes do vazamento de máscaras e do ressecamento de vias aéreas, promovendo a adesão terapêutica necessária para prevenir o colapso traqueal secundário e diminuir as complicações cardiovasculares⁴. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão integrativa da literatura para mapear e analisar a atuação e eficácia da fisioterapia respiratória no controle clínico e manejo conservador da AOS.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo apresenta delineamento metodológico de uma revisão integrativa de literatura, propícia para sistematizar, agrupar e analisar criticamente evidências empíricas sobre a reabilitação respiratória aplicada à AOS. O percurso metodológico compreendeu: definição do tema e formulação da pergunta norteadora ('qual o impacto e eficácia das técnicas fisioterapêuticas no tratamento dos distúrbios respiratórios do sono?'), seleção de critérios de inclusão e exclusão, busca sistemática em bibliotecas digitais, leitura e análise dos resultados coletados, síntese integrativa e discussão das conclusões.

Como critérios de inclusão, definiram-se: artigos de pesquisa originais e revisões sistemáticas publicados entre os anos de 2015 e 2024, disponíveis eletronicamente na íntegra, redigidos no idioma português e correlacionados diretamente à temática assistencial proposta. Foram descartados estudos observacionais epidemiológicos puros, relatos de casos isolados, monografias, capítulos de livros e artigos repetidos entre as bases de dados pesquisadas. A seleção e recuperação dos estudos ocorreram entre março e agosto de 2025, por meio de buscas nas bases Scielo, LILACS, Medline e PubMed, fazendo-se uso dos descritores associados: 'fisioterapia do sono' e 'apneia obstrutiva do sono'.

3. RESULTADOS

A busca inicial de dados localizou 19 estudos potenciais. Mediante a triagem baseada na leitura do título e do resumo executivo, 12 artigos foram excluídos por divergirem das metas do estudo ou duplicidade. Desse modo, obteve-se uma amostra refinada de 7 artigos

científicos para análise qualitativa detalhada. O fluxo numérico da triagem de dados está detalhado no Quadro 1.

Quadro 1. Detalhamento quantitativo das buscas eletrônicas e seleção final de artigos.

Base de Dados	Artigos Localizados	Artigos Descartados	Artigos Incluídos
Scielo	6	4	2
LILACS	4	3	1
Medline	4	3	1
PubMed	5	2	3

Para estruturar as evidências científicas compiladas, os estudos selecionados foram caracterizados de forma concisa em relação aos autores, objetivos principais e conclusões clínicas no Quadro 2.

Quadro 2. Caracterização formal e síntese de conclusões dos estudos elegíveis sobre a fisioterapia na AOS.

Ano / Autores	Título do Artigo	Objetivos	Principais Conclusões
2022 Frange C, et al. [4]	O papel da fisioterapia no manejo dos distúrbios de sono: diretrizes da Associação Brasileira do Sono de 2022.	Reunir diretrizes nacionais sobre a reabilitação funcional dos distúrbios respiratórios.	O uso da menor pressão terapêutica possível no CPAP, desde que eficaz, suprime os eventos obstrutivos e estabiliza o controle ventilatório, reduzindo microdespertares.
2022 Duarte RLM, et al. [1]	Consenso em Distúrbios Respiratórios do Sono da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.	Definir parâmetros nacionais de assistência clínica e diagnóstica para distúrbios respiratórios.	Evidencia o papel do tratamento conservador por meio da fisioterapia respiratória como primeira linha na manutenção das vias aéreas e melhora da qualidade do sono.
2021 Stavrou V, et al. [6]	Síndrome da apneia obstrutiva do sono: o efeito das respostas agudas e crônicas do exercício.	Investigar os reflexos decorrentes de programas de condicionamento aeróbico e resistido no controle da AOS.	O condicionamento físico reduz o índice de apneia e hipopneia, mas o tratamento ineficiente da AOS prejudica o controle hemodinâmico e a resposta pressórica de hipertensos.
2017 Subramani Y, et al. [7]	Understanding phenotypes of obstructive sleep apnea: applications in anesthesia, surgery, and perioperative medicine.	Mapear fenótipos anatômicos e ventilatórios da AOS para mitigar riscos anestésicos.	A AOS é reconhecida como doença de etiologia multifatorial complexa, onde a fisioterapia respiratória e o CPAP garantem excelente resposta, especialmente em fenótipos de alça ventilatória instável.
2015 Nerbass FB, et al. [2]	Atuação da Fisioterapia no tratamento dos distúrbios respiratórios do sono.	Consolidar as diretrizes profissionais da especialidade voltada à polissonografia e reabilitação do sono.	A instituição da Comissão de Fisioterapia no Sono pela ASSOBRAFIR cancelou a atuação técnica no sono, abrindo canais de inserção clínica, acadêmica e científica.
2015 Baggio NF, et al. [3]	Fisioterapia nos distúrbios respiratórios do sono.	Investigar o impacto sistêmico do tratamento da obstrução de vias aéreas superiores.	Mostra que as consequências da hipóxia noturna repercutem gravemente no período diurno, e que a reabilitação pulmonar restabelece o fluxo aéreo, melhorando a saúde diurna.
1999 Balbani APS, et al. [9]	Ronco e síndrome da apneia obstrutiva do sono.	Analisar as consequências da AOS não tratada e o impacto da intervenção funcional.	Demonstra que o diagnóstico assertivo de SAOS aliado ao acompanhamento fisioterapêutico correto minimiza os danos sistêmicos da hipoxemia, reabilitando o sono do paciente.

4. DISCUSSÃO

Os resultados indicam que a atuação fisioterapêutica na AOS consolidou-se como pilar conservador insubstituível. O Consenso da SBPT¹ reforça que as intervenções fisioterapêuticas devem ser priorizadas pelo seu caráter não invasivo, baixo custo e expressiva efetividade clínica. O suporte pneumático proporcionado pelo CPAP atua garantindo a desobstrução mecânica da faringe durante todo o ciclo respiratório, evitando o colapso e restaurando a integridade das fases do sono⁴. O acompanhamento especializado, conforme apontado por Nerbass et al.², minimiza as barreiras iniciais de desconforto de uso da máscara, garantindo taxas superiores de adesão ao tratamento a longo prazo.

Adicionalmente, os desdobramentos hemodinâmicos da AOS são graves quando negligenciados. Stavrou e colaboradores⁶ ressaltaram que a fragmentação do sono e a hipóxia intermitente induzem ativação simpática exacerbada, contribuindo para a refratariedade farmacológica da hipertensão arterial sistêmica, o que reforça a urgência do controle fisioterapêutico da AOS para otimizar o controle pressórico. A individualização do tratamento baseada no mapeamento de fenótipos, conforme discutido por Subramani et al.⁷, permite aplicar pressões individualizadas e técnicas acessórias mais assertivas. Essas condutas são enriquecidas com exercícios miofuncionais orofaciais e reeducação ventilatória, o que reduz substancialmente o estresse cardiopulmonar decorrente de flutuações rápidas na pressão intratorácica^{5,8}.

A legitimação técnica e a inserção do fisioterapeuta respiratório no cenário nacional do sono foram chanceladas a partir de documentos oficiais da ASSOBRAFIR²³, fortalecendo as competências e expandindo a atuação clínica nos exames de polissonografia e titulação de aparelhos de pressão positiva. Por fim, Balbani e Formigoni⁹ apontam que a intervenção multidisciplinar precoce reduz as repercussões sistêmicas tardias da hipoxemia noturna, restabelecendo a cognição, o bem-estar e a capacidade funcional diurna do paciente.

5. CONCLUSÃO

Este estudo integrativo demonstrou que a fisioterapia cardiorrespiratória desempenha um papel essencial e incontestável no manejo e controle clínico da Apneia Obstrutiva do Sono. O uso adaptado do suporte de PAP (CPAP), associado a exercícios respiratórios e reabilitação miofuncional orofacial, mostrou-se eficaz em estabilizar a mecânica ventilatória, abolir microdespertares e reestruturar o padrão de sono do paciente.

Ademais, os benefícios transcendem a eliminação do ronco e da sonolência diurna, promovendo reduções consistentes em biomarcadores de estresse cardiovascular, facilitando o controle pressórico de hipertensos. O respaldo oficial de entidades representativas como a ASSOBRAFIR consolida essa área como especialidade clínica legítima, que demanda maior difusão acadêmica e novas pesquisas para estabelecer protocolos assistenciais integrados, visando à melhoria da qualidade de vida dos pacientes de forma segura.

REFERÊNCIAS

1. Duarte RLM, et al. Consenso em Distúrbios Respiratórios do Sono da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. J Bras Pneumol. 2022;48:e20220106.
2. Nerbass FB, et al. Atuação da Fisioterapia no tratamento dos distúrbios respiratórios do sono. ASSOBRAFIR Ciênc. 2015;6(2):13-30.
3. Baggio NF, Santos IR, Oliveira LVF. Fisioterapia nos distúrbios respiratórios do sono. Profisio Fisioter Cardiovasc Respir. 2015;1(1).
4. Frange C, Franco AM, Brasil E. O papel da fisioterapia no manejo dos distúrbios de sono: diretrizes da Associação Brasileira do Sono de 2022. Ciênc Sono. 2022.

5. Reis GS, Nassau PC, Guimaraes EC, Nassau M. Eficácia das intervenções da Fisioterapia respiratória em crianças e adolescentes: revisão integrativa de literatura. *Contemporary Journal*. 2025;5(9):1-20.
6. Stavrou V, et al. Síndrome da apneia obstrutiva do sono: o efeito das respostas agudas e crônicas do exercício. *Frontiers in Medicine*. 2021;8:806924.
7. Subramani Y, et al. Understanding phenotypes of obstructive sleep apnea: applications in anesthesia, surgery, and perioperative medicine. *Anesth Analg*. 2017;124(1):179-191.
8. Silva VG, Aires RD. Atuação Da Fisioterapia No Tratamento Da Apneia Obstrutiva do Sono. *FASCETE*. 2024;3(2):1-20.
9. Balbani APS, Formigoni GGS. Ronco e síndrome da apneia obstrutiva do sono. *Rev Assoc Med Bras*. 1999;45:273-278.