

nCPAP mostrou que da população total de doentes apenas 20% dos doentes apresentaram dificuldades de adaptação durante o exame. As principais queixas dos doentes, e motivos de não adaptação relacionaram-se com as características da máscara e do aparelho.

A adaptação e adesão ao tratamento com nCPAP estudaram-se em 61 doentes, cujo follow-up existe. Dos 61 doentes, 20 apresentavam SAOS moderado e 41 SAOS grave. A taxa de adesão foi de 78,6% e destes doentes 82% tiveram boa adaptação no ambulatório e 95% sentiram melhoria dos sintomas diurnos.

A correlação dos dados obtidos no laboratório e do follow-up permitiu conhecer que apesar de 20 doentes terem má adaptação ao nCPAP durante o RPN, 8 (40%) aderiram à ventiloterapia com boa adaptação no ambulatório.

**Discussão:** A adesão ao tratamento com nCPAP depende essencialmente do reconhecimento da melhoria sintomática do tratamento pelo doente, sendo independente da gravidade do SAOS e da adaptação. As causas de má adaptação são essencialmente relacionadas com o aparelho e a máscara.

## 21. COGNICÃO E HUMOR NEGATIVO NO SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: ESTUDO EXPLORATÓRIO

R. F. Meneses, E. Lopes, J. P. Ribeiro, A. Martins da Silva  
Universidade do Porto e Hospital Geral de Santo António - Porto, Portugal

**Introdução:** O Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é uma patologia com um profundo impacto na vida dos afectados e na daqueles que os rodeiam. Está descrito que tanto a cognição como o humor negativo podem estar afectados nestes doentes. Por outro lado, a existência de défices cognitivos pode piorar o humor negativo e vice-versa. O estudo da relação entre os dois níveis é o método mais eficaz de incrementar o sucesso de qualquer intervenção psicológica com impacto no dia-a-dia dos indivíduos.

**Objectivo:** Estudar a relação entre a ansiedade, a depressão, a percepção, a memória, a atenção e a linguagem nos indivíduos com SAOS.

**Método:** Foram administradas as seguintes provas psicológicas: Matrizes Atencionais (atenção), Figura Complexa de Rey-cópia (percepção), Fluência Semântica (linguagem), Figura Complexa de Rey-evocação e Memória de Dígitos (memória visual e verbal), bem como a *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS - ansiedade e depressão) a uma amostra consecutiva de 23 indivíduos com clínica sugestiva de SAOS (todos do sexo masculino, entre os 33 e os 68 anos,  $M=53.7$  anos).

**Resultados:** De acordo com o *cut-off* proposto pelos autores da HADS, nesta amostra há um caso duvidoso de depressão, um caso clínico de depressão, 3 casos duvidosos de ansiedade e 2 casos clínicos de ansiedade. A depressão apresenta uma correlação estatisticamente significativa com o resultado obtido nas Matrizes Atencionais 3 (nível de maior dificuldade) ( $r(23)=-.45$ ,  $p<.03$ ), com o resultado na Figura Complexa de Rey-evocação ( $r(23)=-.42$ ,  $p<.04$ ) e com a ansiedade ( $r(23)=.47$ ,  $p<.02$ ).

**Conclusões:** Este estudo exploratório indica que: a) a ansiedade e a depressão não estão necessariamente associadas ao SAOS e b) a ansiedade e a depressão não estão necessariamente relacionadas com as funções cognitivas objectivamente avaliadas. A atenção e a memória visual parecem ser as únicas funções relacionadas com os níveis de depressão, o que tem implicações práticas ao nível da reabilitação cognitiva destes doentes. Na interpretação destes resultados há que ter em atenção o reduzido efectivo da amostra e o facto da avaliação ter sido realizada no contexto de uma entrevista psicológica, o que pode ter tido um efeito positivo no humor negativo dos indivíduos, com impacto na significância estatística do estudo.

## 22. PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO

R. F. Meneses, I. Silva, J. P. Ribeiro

Universidade do Porto e Hospital Geral de Santo António - Porto, Portugal

**Introdução:** O síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) acarreta graves consequências psicossociais. As queixas, ao nível da qualidade de vida, apresentadas pelos doentes nas consultas de especialidade cobrem uma ampla gama de áreas de um modo não sistemático.

**Objectivo:** O objectivo do presente estudo é identificar as variáveis demográficas e médicas que são susceptíveis de estar associadas à percepção da qualidade de vida dos doentes com SAOS.

**Método:** Foram avaliados 32 sujeitos com SAOS, com idades compreendidas entre os 34 e 74 anos ( $M=70.9$ ), sendo 5 do sexo feminino. Nenhum dos indivíduos estava medicada para o SAOS.

Os doentes foram avaliados, no contexto de uma entrevista pessoal, através do SF-36.

**Resultados:** Os homens apresentam uma percepção da qualidade de vida superior à das mulheres nas seguintes dimensões:

- Funcionamento físico ( $U=19.50$ ,  $p<.01$ );
- Dor ( $U=20.00$ ,  $p<.01$ )
- Saúde geral ( $U=31.00$ ,  $p<.05$ )
- Saúde mental ( $U=25.50$ ,  $p<.02$ )

Não há diferenças estatisticamente significativas na percepção da qualidade de vida entre os indivíduos que praticam e os que não praticam exercício físico e nos que fazem e não fazem dieta. Os indivíduos não medicados têm uma percepção do funcionamento físico superior aos medicados ( $U=40.00$ ,  $p<.01$ ).

A data do diagnóstico não se correlaciona com nenhuma das dimensões da qualidade de vida.

**Conclusões:** Estes dados preliminares sugerem que o sexo é a variável estudada mais importante na homogeneização dos grupos de intervenção psicológica.

Tendo em consideração o reduzido número de sujeitos (principalmente do sexo feminino), estes dados devem ser interpretados com algumas reservas. Consequentemente, a elaboração de um programa de promoção da qualidade de vida nestes doentes deve aguardar dados mais conclusivos.