

# A Criança, o Ressonar e a APNEIA DO SONO (AOS)

Tanto o sono como a respiração são processos fisiológicos que se começam a desenvolver na etapa fetal. O sono tem uma arquitetura própria com fases distintas, NREM e REM. Durante o sono NREM há uma recuperação do sistema nervoso, maior produção de hormona de crescimento, melhoria de destreza motora e recuperação muscular e funcional. O sono REM é fundamental para a função cognitiva, aprendizagem, memória e regulação emocional.

Cerca 10% das crianças podem apresentar transtornos respiratórios de sono, 7 a 15 % ressonam de forma habitual (+ de 3 vezes por semana ou em 50% das noites) e 1 a 5% das crianças apresenta síndrome de apneia obstrutiva do sono, sendo estes os transtornos mais comuns. Estes transtornos podem ocorrer em crianças entre os 2 e 6 anos com hipertrofia de amígdalas e adenoides, em crianças obesas até maior idade ou em crianças com outros síndromes como o síndrome de Down.

O ressonar de forma habitual é inócuo na criança? O ressonar habitual numa criança não é inócuo e causa perturbação da arquitetura do sono (sono profundo NREM e sono REM). Os pais reconhecem muitas vezes o sono inquieto do filho. Ao não ter um sono descansado a criança tem um sono não reparador com consequências a médio – longo prazo. Numa criança o ressonar habitual e a apneia do sono, estão associados a transtornos neuro cognitivos como falta de atenção, hiperatividade, irritabilidade e problemas no rendimento escolar, sendo muitas vezes estes sintomas confundidos com deficit de

atenção e hiperatividade. Há frequentemente episódios prolongados de taquicardia, maior concentração de hemoglobina e redução da secreção da hormona de crescimento. A maioria das crianças com transtornos respiratórios do sono apresenta um padrão de respiração oral, geralmente com alteração de outras funções como deglutição, mastigação e fala. Há mais tendência a desenvolvimento de infeções de ouvidos, nariz e garganta.

A avaliação da criança que ressona, deve ser efetuada precocemente e de forma interdisciplinar com a cooperação da pediatria, com a medicina dentária do sono (avaliação ortopédica dos maxilares e via aérea), otorrinolaringologista com formação em sono, terapeuta da fala, fisioterapeuta e nutricionista. Atualmente os estudos científicos demonstram que a atitude expectante de tratamento é menos eficaz que o tratamento interventivo precoce.



## Susana Perdigoto

Médica Dentista, Dir. Clínica da  
Clínica Perioimplantológica Rainha  
D. Leonor Turquel e Caldas da Rainha

Doutoranda em Biomedicina pela Universidade Europeia Madrid, Mestre em Disfunção Temporomandibular e Cervical pela Faculdade de Medicina CEU-San Pablo, Madrid; Mestre em Distúrbios de Sono pela Faculdade de Medicina do País Basco. Certificada pela Federação Espanhola de Sociedades de Medicina do Sono, Especialista em Medicina Dental do Sono pela SEMDES e Certificada em Medicina Dental do Sono pela Academia Europeia de Medicina Dental do Sono.



KLINICA PERIOIMPLANTOLÓGICA  
Rainha D. Leonor

## MARCAÇÕES

☎ 262 880 784, 914 991 020 ou 919 845 040

**Clínica de Turquel:** Segunda a sexta-feira das 9h às 18h

**Clínica Caldas da Rainha:** Segunda a sexta-feira das 9h às 18h e Sábados das 9h às 13 horas