

Distúrbios de sono na infância

DONA CIÊNCIA



gibi

50



apresenta:

DONA CIÊNCIA

Distúrbios de sono na infância

Idealizadora: Monica L. Andersen

Autores do texto: Rita Bariani e Gustavo Antônio Moreira

Ilustração: Mônica Oka

Revisão textual: Allan Saj Porcacchia

Olá! Eu sou a Dona Ciência
e tenho várias histórias interessantes
para contar a vocês! Em cada gibi vou
mostrar como a sociedade é beneficiada
com as descobertas feitas
pelos cientistas!

Oi pessoal!
Eu sou o
Sono!



Neste gibi, vamos conhecer mais sobre os
DISTÚRBIOS DE SONO NA INFÂNCIA.

O SONO é fundamental para uma boa qualidade de vida, seja em crianças ou adultos. É durante esse estado de repouso reversível que o organismo exerce algumas de suas principais funções.



Enquanto as crianças dormem, ocorre a liberação de hormônio do crescimento e a consolidação da memória, o que auxilia no desenvolvimento cognitivo. O sono é essencial para que as crianças se desenvolvam física e emocionalmente.

DISTÚRBIOS DE SONO

Distúrbios de sono são alterações nos padrões de sono que podem afetar negativamente a qualidade de vida. Em crianças em idade escolar de 6 a 12 anos, são observados problemas de sono em cerca de 37%, com 15–25% apresentando resistência à hora de dormir, 10% apresentando atraso no início de sono e ansiedade, e 10% com sonolência diurna.

TIPOS DE DISTÚRBIOS DE SONO

A mais recente edição da Classificação Internacional dos Distúrbios de Sono categoriza os distúrbios de sono em 7 grupos principais:



INSÔNIA

A insônia está entre as queixas de distúrbio de sono mais comuns em crianças, com prevalência de 20% a 30%. Segundo a Classificação Internacional de Distúrbios de Sono, "A insônia é uma dificuldade repetida de início, duração, consolidação ou qualidade de sono que ocorre apesar de oportunidades e circunstâncias adequadas para dormir, o que resulta em alguma forma de comprometimento diurno".



A insônia pode comprometer a qualidade de vida da criança e/ou da família. Em muitos casos, a insônia em crianças pode resultar de uma rotina inadequada de sono e, por isso, é importante realizar e manter medidas de higiene do sono.

DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS DO SONO

Os distúrbios respiratórios do sono constituem um conjunto de alterações que resultam em padrões respiratórios anormais, como ronco frequente ou habitual, síndrome de resistência das vias aéreas superiores e, a mais grave, apneia obstrutiva do sono (AOS). Na população infantil, o ronco e a apneia do sono são relativamente frequentes. A AOS é caracterizada por fechamento parcial ou completo das vias aéreas superiores durante o sono. A condição afeta de 1% a 4% das crianças e é ainda mais comum na idade pré-escolar. Estima-se que entre 3% e 26% das crianças pequenas apresentam ronco noturno frequente. Aproximadamente, 1 a cada 3 crianças ronca, na maioria das noites. Esse pode ser considerado um dos principais sintomas da AOS e, algumas vezes, é acrescido de sono inquieto, sudorese noturna, enurese e dor de cabeça pela manhã. As consequências clínicas da AOS são baixo rendimento escolar, distúrbios de comportamento, hiperatividade, sonolência diurna excessiva, distração e atrasos de desenvolvimento.

Na ausência de tratamento, a AOS tem repercussões na qualidade de vida das crianças, no desempenho escolar e no sistema cardiovascular, e pode causar distúrbios metabólicos e déficit de crescimento. O diagnóstico e o tratamento precoces da AOS melhoram a qualidade de vida e podem evitar o desenvolvimento de AOS em idade adulta (para conhecer mais sobre esse distúrbio de sono, veja o **Gibi 39 – Apneia Obstrutiva do Sono**).



HIPERSONIAS DE ORIGEM CENTRAL

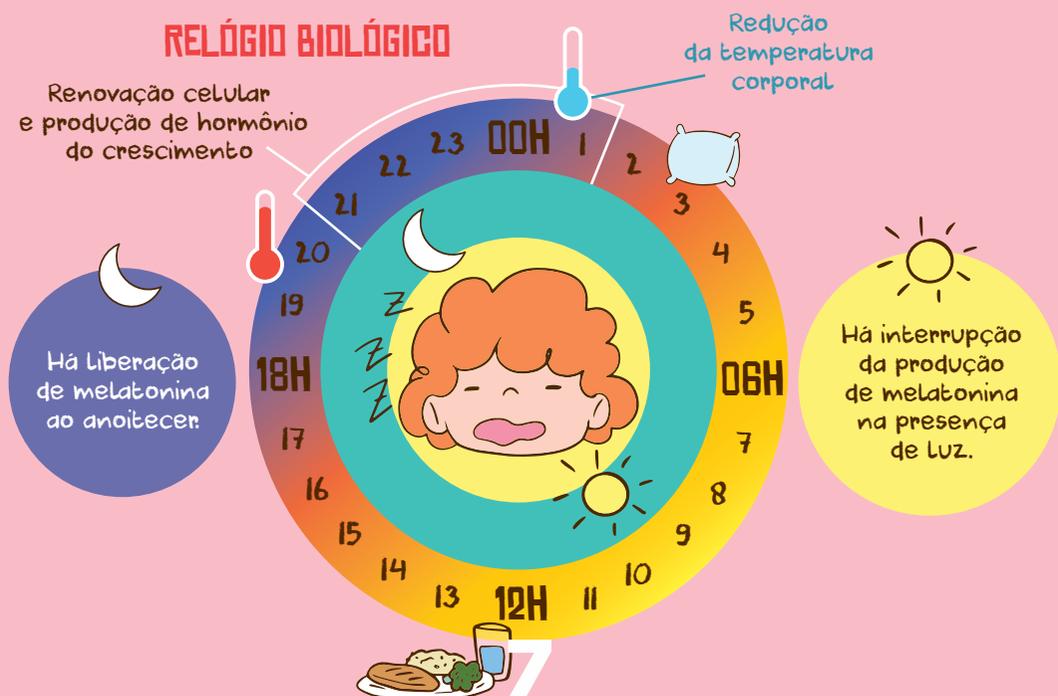
NARCOLEPSIA

A narcolepsia é um distúrbio da regulação de sono REM classicamente caracterizada por muita sonolência durante o dia, anormalidades da arquitetura de sono, alucinações no início ou no término do episódio de sono e cataplexia. A cataplexia consiste em uma perda breve e repentina do controle dos músculos do corpo, que ficam fracos ou mesmo paralisados. Em algumas situações, a criança pode cair, como se estivesse desmaiado, embora se mantenha acordada e consciente. A narcolepsia é um transtorno raro e de origem genética. Cerca de metade dos adultos com narcolepsia tiveram sintoma inicial na infância.



DISTÚRBIOS DO RITMO CIRCADIANO (SONO OU VIGÍLIA)

O relógio biológico é um conjunto de neurônios do sistema nervoso localizados no núcleo supraquiasmático que, por meio de mecanismos bioquímicos, apresentam uma ação repetitiva própria de duração aproximada de 1 dia (ciclo circadiano). O relógio biológico funciona durante 24 horas e regula diversas funções fisiológicas e comportamentais, incluindo o momento de dormir ou de acordar e a liberação de determinados hormônios. Os sinais de luminosidade ou da falta dela chegam a fotorreceptores localizados na retina dos olhos e, a partir deles, são enviados sinais ao cérebro avisando se é dia ou noite. Os distúrbios de sono ligados ao ritmo circadiano ocorrem quando o horário de dormir e acordar não se alinha com o dia e a noite do ambiente. Os distúrbios do ritmo circadiano de sono e vigília acometem até 16% de crianças e adolescentes. Esse distúrbio ocorre pelo atraso de 2 horas, aproximadamente, para se iniciar o sono. O adolescente apresenta dificuldade em se levantar pela manhã, sonolência diurna, e pode haver prejuízos para o rendimento escolar.





PARASSONIAS

As parassonias são comportamentos indesejáveis durante o sono e que ocorrem nos momentos de transição entre vigília (acordado) e sono. Ou seja, acontecem no início do sono, durante o sono REM ou sono NREM, ou em períodos próximos do despertar.

As parassonias são categorizadas em parassonias do sono NREM ou parassonias do sono REM. Em crianças e adolescentes, as principais parassonias do sono NREM são o **terror noturno, o sonambulismo e o despertar confusional**, enquanto as principais parassonias do sono REM são **os pesadelos e a enurese noturna**.





TERROR NOTURNO

O terror noturno é uma parassonia do sono NREM relativamente comum em crianças de 4 a 12 anos e dura, em média, 15 minutos. Ocorre quando a criança está dormindo e manifesta sinais de pânico intenso, gritos e choro, ficando de olhos abertos ou sentada na cama. Após o episódio, ela não se lembra do que aconteceu. As causas do terror noturno não estão bem definidas, porém podem estar relacionadas à atividade física excessiva, ao estresse emocional ou ao consumo de alimentos excitantes e a problemas de saúde, como febre. Essa parassonia ocorre em crianças devido à imaturidade do sistema nervoso central. A maturação acontece aos poucos, de acordo com o crescimento, tornando os episódios cada vez mais raros, até pararem de vez na adolescência. As pesquisas sugerem que não há prejuízos na vida das crianças, ou seja, não é algo que atrapalha o desenvolvimento.

SONAMBULISMO

O sonambulismo é um distúrbio de sono que acontece na fase de sono profundo e pode durar poucos segundos até 40 minutos. Durante o episódio de sonambulismo, a criança parece estar acordada, de olhos abertos, podendo sentar-se, falar ou andar pela casa. Após acordar, não se lembra do que aconteceu. Ocorre principalmente entre 4 e 12 anos, podendo persistir até a idade adulta. As causas do sonambulismo ainda são desconhecidas, mas é possível que os episódios estejam relacionados com a imaturidade do sistema nervoso central.





DESPERTAR CONFUSIONAL

No despertar confusional, a criança acorda confusa, desorientada no tempo e no espaço, respondendo lentamente e com perda de memória. Em muitos casos, é possível que não exista lembrança de ter acordado. Essa parassonia é comum em crianças entre 2 e 5 anos de idade e costuma acontecer nas 2 a 3 horas iniciais de sono, tendo uma duração de 5 a 15 minutos.



PESADELÓS

Os pesadelos são sonhos com forte conteúdo emocional que geralmente estão associados a sentimentos negativos, como ansiedade ou medo. A criança pode acordar e ter dificuldade em retornar a dormir, devido ao pesadelo parecer muito real e amedrontador. Além disso, a criança pode transpirar intensamente e apresentar ritmo cardíaco elevado, dificultando que inicie o sono tranquilamente logo em seguida. Os pesadelos são mais comuns em crianças e adolescentes, mas podem ocorrer em qualquer idade.



ENURESE NOTURNA

A enurese noturna (xixi na cama) é definida como um vazamento involuntário de urina que ocorre durante o sono. Aproximadamente 15% das crianças com 5 anos sofrem com enurese noturna. A cada ano de amadurecimento, 15% dos casos se resolvem. A incidência é maior em meninos que em meninas. A enurese noturna nas crianças pode ser classificada em:

- **ENURESE NOTURNA PRIMÁRIA** – quando a criança com 5 anos ou mais nunca apresentou um período prolongado de controle da urina durante o sono.
- **ENURESE NOTURNA SECUNDÁRIA** – quando a criança fica, no mínimo, 6 meses sem urinar na cama, e volta a fazer xixi na cama. Pode estar associada a acontecimentos sociais e familiares estressantes.

DISTÚRBIOS DO MOVIMENTO RELACIONADOS AO SONO

Os distúrbios do movimento são um grupo de distúrbios neurológicos caracterizados por movimentos involuntários (isto é, mexer sem querer) que podem ocorrer de maneira contínua ou ocasionalmente. Os movimentos involuntários podem acometer os braços, as pernas, a cabeça ou mesmo o tronco. Em crianças e adolescentes, os principais distúrbios desse grupo são a síndrome das pernas inquietas, o distúrbio dos movimentos periódicos de membros e o bruxismo do sono.





Sensação de puxar



Sensação de corrente elétrica



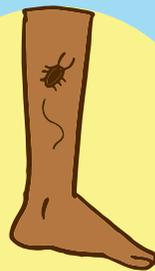
Coceira



Dorido



Latejante



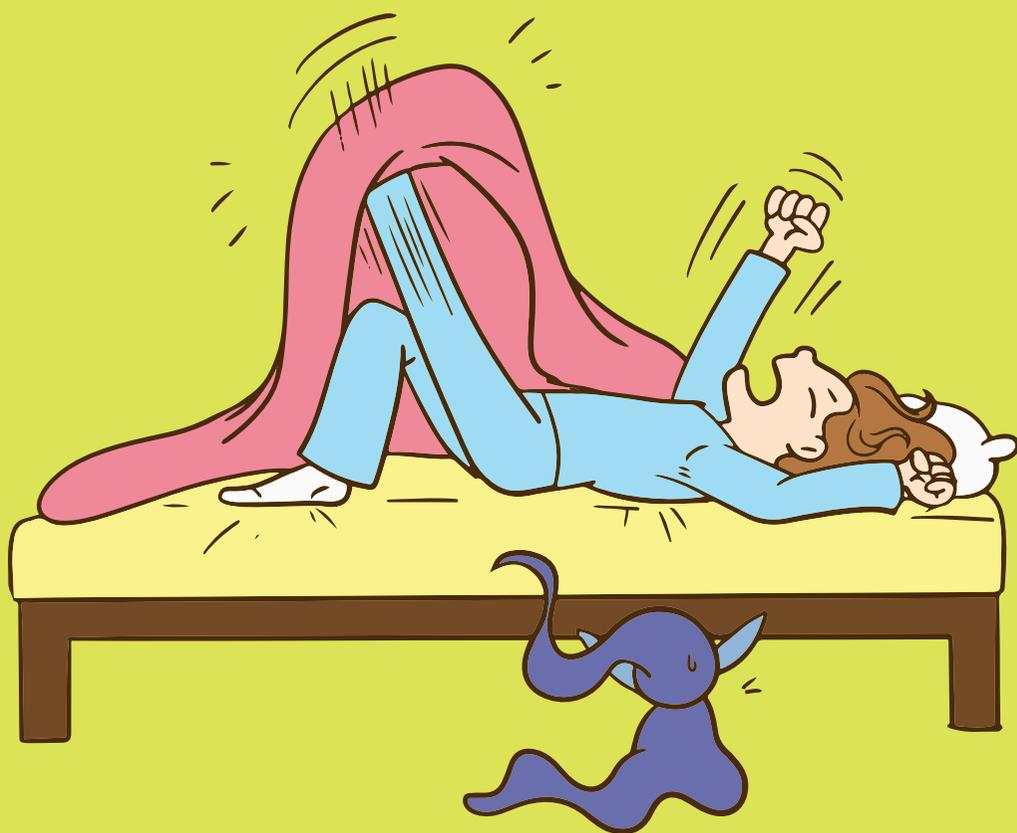
Sensação de insetos rastejando sob a pele

SÍNDROME DAS PERNAS INQUIETAS

A síndrome das pernas inquietas (SPI) não é incomum em crianças, com uma prevalência estimada de 2%. Há evidências de que a SPI afeta a qualidade de vida, o sono, a cognição e o comportamento em crianças. Esse distúrbio é caracterizado por desconforto nas pernas e pela necessidade intensa de movimentá-las, principalmente próximo do momento de dormir. Com isso, há dificuldade para a pessoa relaxar e dormir, pois sente uma vontade irresistível de mover as pernas e/ou os braços. O diagnóstico pode ser difícil devido aos sintomas que podem ser atribuídos a outras causas, como ansiedade, hiperatividade, insônia infantil e até dores do crescimento.

DISTÚRPIO DOS MOVIMENTOS PERIÓDICOS DE MEMBROS

Distúrbio dos movimentos periódicos de membros envolve movimentos repetitivos dos braços, das pernas ou de ambos durante o sono. As crianças com esse distúrbio têm o sono agitado, mas, geralmente, não estão cientes dos movimentos. Para se realizar o diagnóstico, é necessário realizar o exame de polissonografia.



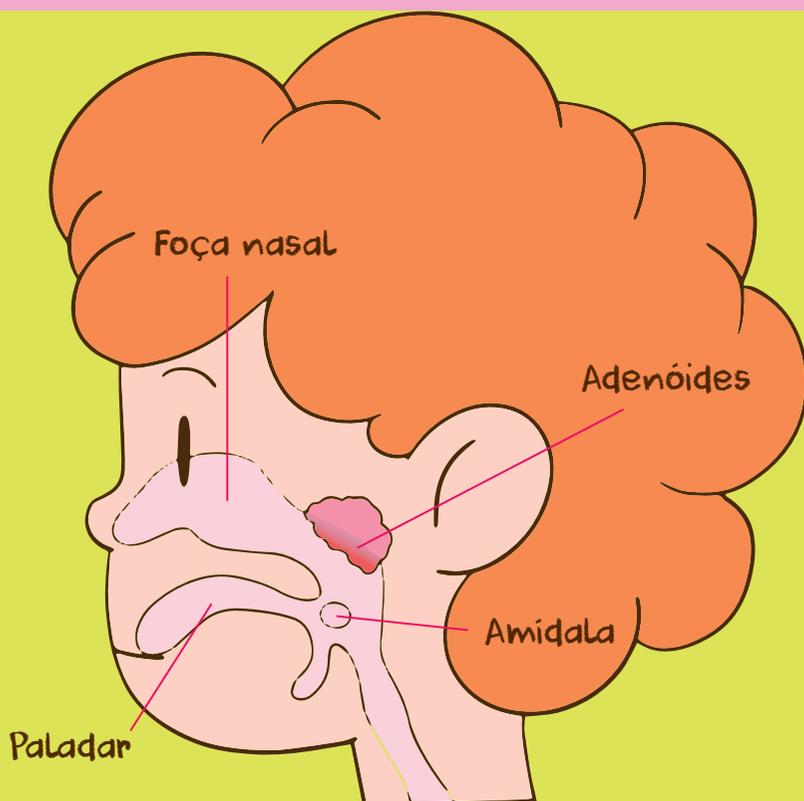
BRUXISMO DO SONO

O bruxismo do sono é o ato de apertar ou ranger os dentes involuntariamente, associados à intensa atividade excitatória durante o sono (para conhecer mais detalhes, veja o Gibi 42 – Bruxismo).



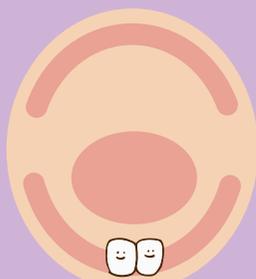
As pesquisas mostram que o bruxismo do sono tem um fator hereditário: cerca de 63% dos pais com esse distúrbio de sono também tiveram filhos com bruxismo. Dor muscular, ronco e respiração bucal são importantes sinais associados ao possível bruxismo do sono em crianças. Em crianças, o bruxismo do sono pode estar associado a outros distúrbios de sono, especialmente aqueles relacionados à respiração. Um dos fatores de risco para o bruxismo na criança é ser respirador bucal. Essa respiração interfere no ciclo de sono e afeta a oxigenação cerebral, provocando sonilóquios (falar noturno) e contrações musculares involuntárias da face. Além disso, a hipertrofia das tonsilas palatinas (amígdalas) e faríngeas (adenóide) podem desencadear o bruxismo em crianças. Fatores relacionados ao sono interrompido ou à fragmentação de sono, como acordar no meio da noite ou acordar assustado, e situações de estresse também estão associados.

As consequências principais do bruxismo do sono são dores musculares, dores de cabeça, disfunções temporomandibulares, desgaste dentário e até perda dentária. Um estudo brasileiro relatou uma prevalência de 35% de bruxismo em crianças.

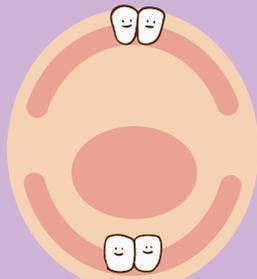


Quando os primeiros dentes de Leite estão nascendo no bebê (os incisivos), ocorre uma instabilidade na mordida e a mandíbula fica sem apoio na parte de trás das arcadas dentárias. Nessa fase, é normal o bebê ranger os dentes e, por isso, ocorre o chamado **BRUXISMO FISIOLÓGICO**.

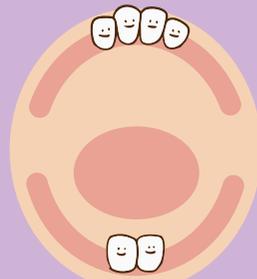
DENTIÇÃO DO BEBÊ



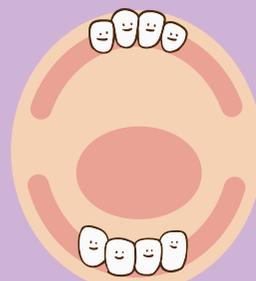
0 a 9 meses



9 a 10 meses



10 a 11 meses



11 a 12 meses



12 a 14 meses



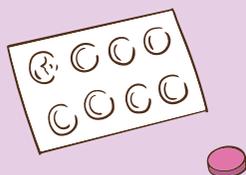
14 a 30 meses

Caso o bruxismo ocorra em outras etapas da vida além do período de erupção dentária, ele é causado por diversos fatores ambientais ou hereditários. Nesse caso, é denominado **BRUXISMO PATOLÓGICO**, e a criança range e ou aperta os dentes.

DIAGNÓSTICO DOS DISTÚRBIOS DE SONO

O exame de polissonografia noturna é considerado o padrão-ouro no diagnóstico da maioria dos distúrbios de sono. O médico pediatra exerce um papel fundamental no processo do diagnóstico, por meio da suspeita clínica e, quando necessário, do encaminhamento para avaliação com o médico especialista do sono.

Alguns fatores de risco que podem desencadear distúrbios de sono são:



MEDICAMENTOS



HEREDITARIEDADE



PRIVAÇÃO DE SONO [FICAR MUITO TEMPO SEM DORMIR]



DOENÇA FEBRIL



ESTRESSE



A higiene do sono (para conhecer mais detalhes sobre a importância do sono, veja os **Gibis 4 e 5**) e modificações no estilo de vida devem ser regularmente enfatizadas para evitar os distúrbios de sono na infância ou mesmo na idade adulta. Caso os pais ou responsáveis pelas crianças tenham dificuldade em manter uma rotina de sono adequada, devem procurar auxílio de profissionais com especialização em sono para que possam fazer as mudanças necessárias e, com isso, melhorar tanto a própria qualidade de sono e de vida como a das crianças. Para conhecer laboratórios do sono credenciados na Associação Brasileira de Medicina do Sono, acesse o QR code a seguir:



Espero que este material tenha ajudado a conhecer mais sobre o sono das crianças!

Lembre-se: crianças precisam dormir, e dormir com qualidade!



OBRIGADA E ATÉ A PRÓXIMA!

MATERIAL DE ESCLARECIMENTO
SOBRE OS DISTÚRBIOS DE SONO
NA INFÂNCIA .

PARA O PAÍS SE DESENVOLVER,
É NECESSÁRIA A FORMAÇÃO SÓLIDA
DAS CRIANÇAS E JOVENS, FUTUROS
PROFISSIONAIS DESTA NAÇÃO.



AFIP

Associação
Fundo
de Incentivo
à Pesquisa