

Distúrbios do **sono**

Distúrbios do sono mais comuns
na infância.



distúrbios do sono

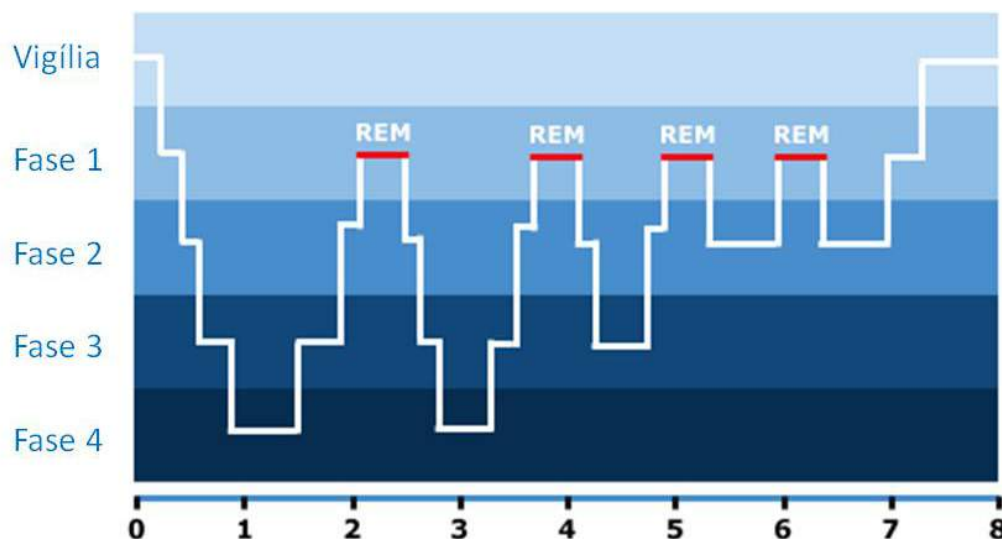


distúrbios do sono

Até 50% das crianças irão experimentar um distúrbio do sono: desde manifestações intermitentes ou ligeiras até situações mais complicadas, com sonolência diurna acentuada e compromisso da aprendizagem.

No entanto, formalmente, o diagnóstico de distúrbio do sono é estabelecido em cerca de 4% das crianças.

ciclos de sono



como decorre o sono durante a noite?

Desengane-se quem acha que o sono ao longo da noite é sempre igual! Para já existem diferentes fases de sono que cumprem objectivos mais ou menos distintos. E mais interessante ainda, alternamos entre as diferentes fases de sono, cerca de 3 a 4 vezes durante a noite (de acordo com o número de horas que dormimos).

A fase 1 do sono é a fase de transição entre estar acordado e adormecer. É um sono leve.

As fases 2,3 e 4 são fases de progressiva profundidade do sono, culminando, na fase 4 com a redução da frequência respiratória e cardíaca. Naturalmente, "mergulhamos em sono profundo" tanto mais rápido, quanto mais cansados.

Só depois de mergulhar até à fase de ciclo 3-4, é possível naturalmente, atingir um tipo de sono mais superficial, mas que cumpre uma função muito importante: o sono REM ou Rapid Eye Movement - é o sono com sonhos, que é fundamental para a criação de novos circuitos de memória e agilidade mental.

problemas mais frequentes

Globalmente, os grupos mais frequentes de distúrbios do sono são: roncopatia/ apneia obstrutiva do sono; parasónias (terrores nocturnos, sonambulismo, bruxismo), insónia comportamental, atraso de fase de sono e síndrome das pernas inquietas.



problemas mais frequentes

problemas do sono mais frequentes

Joana
Martins
PEDIATRA



ressonar

A maioria das crianças, quando estão com o nariz entupido, ressonam! No entanto, nesta categoria inserem-se as crianças que ressonam cronicamente, todas as noites - 1 a 4%. Dormem de boca aberta, o hálito cheira mal, acordam com sede e têm olheiras profundas. Frequentemente esta situação é desencadeada pelo aumento dos adenóides - duas bolinhas com função imunitária, que se localizam atrás das fossas nasais.

Em alguns casos, porque a obstrução nasal é tão acentuada, fazem pausas durante a respiração - apneia obstrutiva do sono! Estas crianças têm indicação para fazer um estudo detalhado do sono e uma avaliação formal pelo Otorringolaringologista!



terrores nocturnos

Os terrores nocturnos afectam até 30% das crianças. Afectam sobretudo crianças entre os 2 e os 5 anos, no entanto podem começar mais cedo, em torno do 1º ano de vida. Ocorrem nos pequenos despertares que acontecem após o sono profundo, surgindo por isso na primeira metade da noite. A criança acorda aos gritos, sem motivo aparente, é difícil de consolar e quando finalmente volta a adormecer, não tem memória para o evento.



pesadelos

Apesar de, na prática, termos na mesma uma criança que desperta aos gritos, os pesadelos são muito distintos dos terrores nocturnos. Para já, não são um despertar do sono profundo, são um sonho mau que ocorre na fase de sono REM - Rapid Eye Movement - o sono com sonhos.

Ocorrem em crianças mais velhas (a partir dos 5 anos), na segunda metade da noite e a criança, embora possa não ter memória para a "história" do pesadelo, tem memória para o facto de ter acordado. Isto é tanto mais importante, porque a criança pode ter efectivamente medo de voltar a adormecer.

problemas do sono

mais frequentes

Joana
Martins
PEDIATRA



sonilóquia

O facto das crianças - e adultos! - falarem durante o sono é bastante frequente.

Ocorre principalmente durante a fase de sono profundo - na primeira metade da noite - e a criança não tem memória para o que disse.

Frequentemente são palavras desconexas, mas há circunstâncias em que se desenrola todo um diálogo.

Não tem indicação para terapêutica específica e frequentemente atenua-se ao longo da vida.



bruxismo

Na prática costuma assustar bastante os pais - trata-se de ranger os dentes durante o sono. Precisamente na mesma fase dos eventos anteriores - a fase do sono profundo, não há inibição dos movimentos, pelo que é possível que as crianças falem ou façam pressão com as mandíbulas! O único problema é a questão de protecção e desgaste da mordida dentária. Poderá ser necessário falar com o dentista para prescrever protectores dentários para usar durante o sono.



sonambulismo

Afecta até 10-17% das crianças, entre os 8 e 12 anos. Por definição, trata-se da deambulação durante o sono. Pode ser um fenómeno isolado, ou pode gerar comportamentos arriscados, com abertura de portas e janelas. Habitualmente associa-se a um risco familiar. O tratamento é na maioria dos casos conservador, com maior incidência nos cuidados de segurança (tirar objectos do chão, garantir segurança).

problemas do sono

mais frequentes

Joana
Martins
PEDIATRA



insónia comportamental

Provavelmente o distúrbio do sono mais prevalente na primeira infância, afectando 30 a 50% de todas as crianças: a incapacidade da criança adormecer e manter o sono durante a noite, sozinha. Temos as crianças com insónia inicial: que requerem determinadas condições para adormecer - colo ou presença de um adulto, cama dos pais, movimento de embalo; e temos as crianças com necessidade de recriar exactamente estas mesmas condições durante todos os restantes despertares nocturnos,, gerando o mesmo problema, ciclicamente, ao longo de toda a noite. Atenção que esta situação só será um problema se o fôr, para aos pais! Quer porque os deitares se tornam numa guerra infernal, quer porque as noites são longas e difíceis de enfrentar. Frequentemente a estratégia passa por treino comportamental. Difícil, mas possível!



atraso de fase do sono

Afecta 7 a 16% dos adolescentes e é um problema que frequentemente se estende para a idade adulta. É de facto um problema simples de explicar: o hábito de se deitar mais tarde, acaba por gerar uma necessidade de sono acrescida durante a manhã. Então teremos um adolescente que não se deita antes das 2 da manhã e não consegue despertar às 8:00! Naturalmente, a estratégia de combate ao atraso de fase de sono passa por hábitos de higiene do sono muito consistentes e eventualmente a utilização de melatonina.



síndrome das pernas inquietas

De todos os problemas enumerados, este será provavelmente o menos frequente, afectando cerca de 2% da população. Pode atingir crianças pequenas, sendo que o início em idades precoces faz pensar em causas genéticas. Caracteriza-se pela necessidade imperiosa de mexer as pernas, por sensação de dormência ou desconforto. Precisamente porque a pessoa sente como necessário re-posicionar as pernas, não só adormecer é mais difícil, como tem o sono entrecortado e com péssima qualidade. Requer acompanhamento médico.