

## Bruxismo e apneia em criança

Nesta edição, vamos trazer dois problemas que podem acometer as crianças: o bruxismo e a apneia obstrutiva do sono. O primeiro é definido como um constante apertar, ranger ou cerrar de dentes, que pode ser inconsciente (bruxismo do sono) ou consciente (bruxismo diurno ou de vigília), e pode ocorrer em crianças (de 3% a 40%). Já a apneia são breves e repetidas interrupções da respiração causada pelas obstruções transitórias da passagem do ar pela garganta com, pelo menos, dez segundos de duração, enquanto dorme. Quando ocorrem apneias com frequência maior que cinco episódios/hora durante o sono, dizemos que o indivíduo é portador de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS). A estimativa é que cerca de 1% a 5% das crianças sejam acometidas pela SAOS.

O bruxismo pode ocorrer em determinadas fases do desenvolvimento da dentição e pode também ser temporário. Geralmente ele surge no período entre 2 e 4 anos, quando a criança percorre uma fase de intensas modificações psicológicas. Se o bruxismo for muito intenso pode surgir desgastes nas superfícies dos dentes, sinal mais evidente da sua presença, e o “barulho” característico durante a noite relatado pelos pais. Os principais sintomas da Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) entre as crianças são ronco, sono agitado, sonolência diurna, dificuldade para respirar, processos alérgicos respiratórios, sudorese, urina na cama, déficit de atenção e dificuldade de concentração e aprendizado. O aumento do tamanho (hipertrofia) das amígdalas e adenoídes, durante o crescimento, é a principal causa de apneia do sono em crianças. Contudo, atresia e retrusão maxilar contribuem significativamente para a ocorrência da SAOS. A apneia tem grande impacto na qualidade de vida e desenvolvimento físico e cognitivo da criança. A criança portadora de SAOS pode apresentar um bruxismo



que ocorre de forma simultânea. Há estudos demonstrando a ocorrência em paralelo das duas condições sem, contudo, comprovar uma relação entre causa e efeito.

O bruxismo não é de fácil diagnóstico e seu tratamento muitas vezes exige um conjunto de profissionais (otorrino, psicólogo e dentista) para fazer o melhor para a criança. O odontopediatra tem o papel de identificar as causas e orientar os pais. Muitas vezes há necessidade de proteger os dentes e as articulações enquanto o bruxismo está ativo. O uso de uma placa acrílica pode ser indicado. Além disso, algumas orientações para a higiene do sono podem ajudar a criança que necessita de mais horas de sono que um adulto, devendo manter uma rotina (dormir e acordar nos mesmos horários) e em ambiente escuro e sem estímulos de som e luz advindos de aparelhos de TV ou celular.

Já o tratamento da apneia do sono em crianças, dependendo do caso, pode ser à base de medicamentos, como corticoides nasais ou tratamento ortodôntico ou cirúrgico como remoção das amígdalas e adenoide. O ortodontista é parte da equipe transdisciplinar habilitada no tratamento da síndrome da apneia do sono pediátrico. Torna-se imprescindível a conscientização dos familiares e das comunidades médica e odontológica acerca dos efeitos dos distúrbios respiratórios do sono na qualidade de vida e na saúde das crianças.

### Dentistas



**Ana Paula Anequini** é formada pela Universidade Estadual Paulista (UNESP). Especialização pela USP-Funcraf/ Bauru.



**Lucianna Gomes** é cirurgiã-dentista e mestre pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e especialista em ortodontia e ortopedia Facial pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG).

**Endereço:** Salvador Trade Center

**Fone :** 3014-1027

**WhatsApp:**  
71 99701 1027

**Instagram:**  
@anapaulamanequini