



## **ODONTOLOGIA DO SONO: UM NOVO CAMINHO NA TERAPÊUTICA DOS DISTÚRBIOS DO SONO**

CATIUSCIA ALVES GONÇALVES<sup>1</sup>, Luiza Sokolovsky Napoleão<sup>2</sup>, Catiara Terra da Costa<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas- caca-ag@hotmail.com<sup>1</sup>

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com<sup>2</sup>

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com<sup>3</sup>

### **1. INTRODUÇÃO**

A Odontologia do Sono é uma área relativamente nova que acompanha e trata alguns distúrbios do sono. O cirurgião-dentista tem papel fundamental na prevenção destes distúrbios, pois podem se manifestar em pessoas de qualquer idade, implicam diretamente na sua qualidade de vida e podem ser identificados pelo profissional desde fases precoces da vida. Deve-se avaliar cuidadosamente e atentar aos sintomas de respiração bucal presentes no paciente desde a infância e ao serem observados, deve-se encaminhá-lo para o médico otorrinolaringologista para iniciar o tratamento o quanto antes. Existem várias possibilidades de tratamento para os pacientes com distúrbios do sono e alguns estão diretamente relacionados com a Odontologia. As terapêuticas oferecidas pela Odontologia do sono tratam alterações como bruxismo, síndrome apneia obstrutiva do sono (SAOS) e ronco. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é revisar na literatura qual a relação entre Odontologia e o tratamento dos distúrbios do sono.

### **2. METODOLOGIA**

Este estudo é uma revisão de literatura que surgiu na apresentação de um seminário apresentado no projeto de ensino PCEOrto-UFPEL sobre Odontologia do sono e que despertou o interesse dos alunos participantes do projeto. As buscas bibliográficas foram realizadas nas bases de dados do Scielo, Google Acadêmico e Pubmed, usando palavras-chave específicas como: Odontologia, Bruxismo, Distúrbios do Sono. Os artigos mais atuais e relevantes foram selecionados para embasarem esta revisão.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A literatura revela o importante papel do cirurgião-dentista no tratamento dos distúrbios do sono. Cada vez mais estudos comprovam que a respiração bucal altera a forma e a função da face do paciente, o que repercute na qualidade de vida do mesmo, inclusive no sono. Segundo MÜLLER (2007) e BROWN (2005), o sono é uma função biológica fundamental na consolidação da memória, na termorregulação, na conservação e restauração da energia e restauração do metabolismo energético cerebral. Devido a essas importantes funções, as



perturbações do sono podem acarretar alterações significativas no funcionamento físico, ocupacional, cognitivo e social. Os estudos realizados por TORELLI (2011), na avaliação neural de pacientes com SAOS moderada e grave demonstrou que há comprometimento cognitivo significativo, e que está associado a danos no tecido cerebral em regiões envolvidas em várias tarefas cognitivas. Isso mostra o quanto a respiração deficiente pode prejudicar os padrões neurais e psiquiátricos (KWENTUS, 1985).

Após o diagnóstico do médico otorrinolaringologista, o cirurgião-dentista poderá intervir. Tratar pacientes com atresia dos arcos dentários, através de uma expansão rápida de maxila, com aparelhos ortodônticos específicos, pode ser uma ótima opção de tratamento para auxiliar nos distúrbios do sono, pois o palato alterado, atrésico e profundo, reflete a alteração na base do nariz, pois são a mesma estrutura e assim a respiração, que está diretamente associada a distúrbios do sono (SARAIVA, 2018).

Para o bruxismo, que é caracterizado pelo ranger/apertar dos dentes, a literatura recomenda a confecção de placas miorrelaxantes (BRIGUENTE, 2017), pois impedem o contato entre os dentes e protegem o esmalte, evitando seu desgaste, assim como aliviam dores nas estruturas musculares da região.

A síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) e o ronco são obstruções total e parcial das vias aéreas. A SAOS é a incapacidade de respirar, devido a uma obstrução total das vias aéreas superiores, ocasionando microdespertares de no mínimo 10 segundos (POLUHA, 2015). O ronco é denominado como um ruído originado de uma vibração que ocorre no nariz e garganta, onde há uma obstrução parcial. Ambas as obstruções, podem ser tratadas com aparelhos intraorais (VINHA, 2010), que mantém a mandíbula protruída, aumentando a dimensão das vias aéreas superiores, incluindo a hipofaringe, orofaringe e nasofaringe, melhorando passagem de ar e reduzindo a possibilidade de colapso (GALE, 2000).

Os aparelhos intraorais (AIOs) podem ser divididos em pré-fabricados e sob medida, porém o primeiro possui uma taxa de falha de até 70%, enquanto o segundo mostra um percentual de 30%. A literatura indica o uso de aparelhos intraorais ajustáveis ou tituláveis para que se possa realizar a manutenção da protrusão mandibular conforme a necessidade do paciente (MOURE, 2013). Esses dispositivos devem ser confeccionados individualmente, de acordo com as características de cada paciente, a experiência com os aparelhos demonstra que quanto maior o avanço, maior o desconforto, por isso o objetivo é conseguir o máximo de resultado com o mínimo avanço (VINHA, 2010). Como terapêutica, os AIOs mostraram ser melhores no tratamento do ronco primário, reduzindo e/ou eliminando-o, e na apneia leve e moderada (GIORDANO, 2019).

#### 4. CONCLUSÕES

Indubitavelmente o cirurgião-dentista deve participar ativamente do tratamento e da prevenção dos distúrbios do sono, observando desde a infância qualquer pré-disposição. O surgimento destas patologias pode prejudicar o indivíduo física, psíquica, emocional e socialmente, em casos mais graves pode levar a morte. O uso de aparelhos intraorais é eficiente, porém deve-se considerar sua maior eficácia no tratamento dos distúrbios em graus leves e moderados.



## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MULLER,R M. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida.Estud. psicol,Campinas, vol.24, n.4 , 2007.

BROWN,WD. The psychosocial aspects of obstructive sleep apnea. Semin Respir Crit Care Med,New York,vol 26,p 33-43,2005

TORELLI,F. Cognitive profile and brain morphological changes in obstructive sleep apnea.Neurolmage,ed 2,vol 54, p 787-793, 2011.

KWENTU,J. Sleep apnea: A review. Rev.Psicossomática,V. 26,e.9 ,p.713-724,1985.

MACEDO,CR. Bruxismo do sono.Rev. Dent. Press Ortodon. Ortop.Facia, vol.13, no.2, 2008.

POLUHA,RL. A Odontologia na síndrome da apneia obstrutiva do sono: diagnóstico e tratamento. Rev. bras. odontol, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1/2, p. 87-90, 2015.

DEKON,SFC. Índices utilizados para diagnóstico e plano de tratamento do ronco primário e da síndrome da apneia obstrutiva do sono(SAOS). Revista Odontológica de Araçatuba, v.41, n.1, p. 63-68, 2020.

VINHA,PP. Ronco e apneia do sono: apresentação de novo dispositivo intra-oral e protocolo de tratamento.RGO, Rev. Gaúcha de Odontologia,Porto Alegre , v.58, n.4, 2010.

GALE,DJ. Do oral appliances enlarge the airway in patients with obstructive sleep apnoea? A prospective computerized tomographic study. Eur J Orthod, v.22, p.159-168, 2000.

MOURE,SP. Aparelhos intraorais: uma opção no tratamento do ronco e da síndrome da apneia-hipopneia obstrutiva do sono.Porto Alegre, Moreira JR Editora p.13-20,2013.

BRIGUENTE,GL. Placa oclusal como controle do bruxismo do sono: revisão de literatura. 2017.Monografia (Bacharelado em Odontologia) - Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2017.

GIORDANO,FG. Aparelhos Intraorais Para Tratamento da Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS).2019.Monografia-Curso de Especialização em Ortodontia,Faculdade Sete Lagoas.

SARAIVA,JS. Eficácia da expansão rápida de maxila em crianças com apneia do sono através de polissonografia portátil:Caso clínico.8º CONGRESSO DA FOA,São Paulo,2018. Proceedings of the 8º Congresso da FOA - Unesp/Annual Meeting, Arch Health Invest,2018.



**6ª SEMANA  
INTEGRADA**  
UFPEL 2020



XXIX CONGRESSO DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA