

Trabalhos Científicos

Título: Resolução De Um Distúrbio Do Sono Grave Em Lactente Com Melatonina: Um Relato De Caso

Autores: SOPHYA FREIRE MURAD MORAES DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE VILA VELHA), LUÍSA TORRES PIRES (HOSPITAL MATERNIDADE SANTA ÚRSULA), ANDRÉ CARVALHO GONÇALVES (UNIVERSIDADE VILA VELHA), MARIA VITÓRIA SOUZA BARBOSA (UNIVERSIDADE VILA VELHA), MARIA ISABEL DE CASTRO RUI (UNIVERSIDADE VILA VELHA), ARTHUR HENRIQUE LITTIG HAND (UNIVERSIDADE VILA VELHA), LETÍCIA DE BARROS MARONI MACHADO (UNIVERSIDADE VILA VELHA)

Resumo: Durante o primeiro ano de vida, há o estabelecimento do ritmo circadiano responsável pelo sono e vigília, promovendo uma tendência de redução de números de despertares, sendo que distúrbios de sono nessa idade podem ocasionar alterações metabólicas-comportamentais, tal como déficit de atenção, ganho de peso e alterações do neurodesenvolvimento. Paciente do sexo masculino, com 8 meses, foi levado ao serviço de pediatria do Hospital Maternidade Santa Úrsula em Vitória, onde faz acompanhamento pediátrico regular. A criança apresentava distúrbio do sono grave, visto que não tinha um sono contínuo, não dormindo durante o dia e apresentando cochilos curtos durante a noite, de forma que os pais se revezavam em seu cuidado ao longo da madrugada. Ao exame físico, apresentava peso de 9230 gramas e estatura de 70,5 centímetros, além de desenvolvimento neuropsicomotor adequado à idade. Na consulta de puericultura anterior, os pais já apresentavam essa queixa, de forma que naquela ocasião foram orientadas medidas não farmacológicas para a melhora do sono, promovendo um ritual noturno favorável. Com esse intuito, foi prescrita uma medicação fitoterápica à base de camomila para auxílio do sono. No entanto, a despeito dessas medidas, o paciente não apresentou melhora significativa, com um declínio em sua curva crescimento. Diante disso, na consulta foi prescrito um indutor do sono – Melatonina – para ser feito 1 miligrama por dia, entre as 19 às 20 horas. Na consulta de retorno do mês seguinte, os pais relataram uma melhora significativa no sono da criança após o uso da melatonina, sendo que o filho habitualmente estava realizando sonecas duas vezes por dia, com duração de uma hora e meia cada, durante a manhã e à tarde. Já durante a noite, o sono era interrompido com menos frequência, cerca de 3 a 4 vezes. Ao exame físico, o paciente estava com peso de 9405 gramas e estatura de 71,5 cm, mostrando um crescimento satisfatório para a idade. Ademais, notou-se uma melhora no humor da criança que se apresentava, anteriormente, com muita irritabilidade. O manejo clínico da insônia no lactente pode ser subdividido em etapas estratégicas que visem o estabelecimento de uma rotina de sono. Desse modo, primeira e segunda etapas consistem no diagnóstico e remoção da causa direta – como fatores associados a doenças ou agentes ambientais – na tentativa de normalização do ciclo. Em caso de refratariedade, a terceira etapa consiste na prática da higiene do sono, o que inclui preparo do ambiente, planejamento do horário e retirada de agentes estressores próximo ao período do adormecimento. Por fim, a quarta e quinta etapas são voltadas para abordagem comportamental, a partir da compreensão do distúrbio do sono, e para medidas farmacológicas como último recurso. Nesse sentido, o caso demonstrou-se atípico devido à não efetividade das medidas comportamentais, sendo a resolução do distúrbio possível somente após a introdução de melatonina.