



## Trabalhos Científicos

**Título:** Síndrome Da Apneia Obstrutiva Do Sono (Saos) Na Infância: Revisão Sistemática De Literatura.

**Autores:** JAIRA VANESSA DE CARVALHO MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); MARIA LUIZA DORIA ALMEIDA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); ANNE CAROLINE GERCINA CARVALHO DANTAS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); CAMILA SIQUEIRA DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); KARYO FREIRE NUNES DE MENDOÇA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); LUCAS THIERRY COSTA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); MARIANA BISPO COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE); VITOR LUIZ SANTOS SÁ (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE)

**Resumo:** A SAOS na infância tem como padrão predominante a obstrução parcial e persistente das vias aéreas superiores, que resulta em hipercapnia e hipóxia intermitente, e associa-se ao aumento do esforço respiratório, sono fragmentado e/ou anormalidades nas trocas gasosas. Os critérios diagnósticos e o tratamento da SAOS diferem entre crianças e adultos. A SAOS infantil manifesta sinais e sintomas como o ronco, a respiração bucal forçada, tosse, engasgos, enurese e sudorese noturna e sono agitado. A SAOS também se associa a déficits de atenção e memória, alterações de humor e comprometimento da linguagem oral. Sendo assim, o objetivo do estudo foi revisar sistematicamente o perfil e as repercussões da SAOS na infância. Durante julho de 2017, foi realizada uma revisão sistemática de literatura em manuscritos científicos da língua portuguesa e inglesa, usando os descritivos “Síndrome da apneia obstrutiva do sono” nas plataformas de dados Pubmed, Medline e Scielo. Foram excluídos os estudos com pacientes adultos, relatos de caso, revisões sistemáticas de literatura e revisões de literatura. Dos 27 estudos analisados, 14 atenderam aos critérios de inclusão. Entre os estudos selecionados, predominam publicações em revistas de pediatria e otorrinolaringologia. Constatou-se que os transtornos do sono na infância atingem cerca de 30% das crianças em idade pré-escolar. Isso é consequência da desproporção entre a hipertrofia das tonsilas palatinas e faríngeas e as vias aéreas superiores, fenômeno comum nessa faixa etária. A causa mais comum de SAOS na infância é a hipertrofia adenoamigdaliana. Em crianças, a prevalência da SAOS dissociada de outro quadro clínico está entre 0,7% e 3%. Conclui-se que a SAOS na infância compromete de maneira significativa a saúde e a qualidade de vida. Dessa forma, o tratamento e diagnóstico precoce são fundamentais para impedir e/ou amenizar suas consequências.