

Ao CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA,

Parecer técnico sobre a Atuação do fonoaudiólogo na área da Medicina do Sono.

A Associação Brasileira de Motricidade Orofacial (ABRAMO) é uma instituição que tem por objetivo a promoção da Motricidade Orofacial no Brasil, por meio de ações sociais de divulgação do tema, promoção de encontros nacionais, interamericanos e/ou internacionais, congressos e cursos específicos na área. Além disso, incentiva o desenvolvimento científico, por meio da Revista Cefac que tem uma grande contribuição não só na área de Motricidade Orofacial, como também nas demais da Fonoaudiologia.

A ATUAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO NO SONO

Dormir é uma atividade absolutamente necessária para reajustar e conservar os sistemas biológicos, determinando melhores condições para o desempenho das atividades físicas e emocionais de qualquer indivíduo¹.

O sono é fundamental para uma boa qualidade de vida, tendo efeito na regulação de processos mentais, secreção de hormônios e consolidação da memória; além disso, preserva funções como cognição, humor, sistema imunológico, função cardiovascular, sexual e reprodutora, entre outras².

As dificuldades relacionadas ao sono ocorrem quando uma pessoa tem dificuldade para adormecer, para manter o sono ou até mesmo para permanecer acordada².

Quando o sono é interrompido, uma série de consequências podem ocorrer, entre elas: irritabilidade, fadiga, sonolência excessiva diurna, dificuldades de aprendizagem, de atenção e memória³.

Os Distúrbios Respiratórios do Sono (DRS) constituem um dos problemas relacionados ao sono, segundo o Manual da Academia Americana de Medicina do Sono⁴ (AASM 2018). Designam um espectro de transtornos respiratórios que incluem tanto eventos obstrutivos, em que o fluxo do ar é limitado apesar do esforço respiratório, como eventos de comando central, em que o fluxo de ar cessa e também ocorre a falta de esforço².

Os eventos que caracterizam a apneia obstrutiva do sono são as obstruções da via aérea superior (VAS) parcial ou completa, com duração maior que 10 segundos⁵. Tais episódios podem ser recorrentes ou periódicos,

acompanham hipoxemia intermitente e descontinuidade do sono, fazendo com que a pessoa desperte várias vezes. Esta condição ocorre apenas durante o sono associado ao colapso das estruturas faríngeas devido a fatores anatômicos e à vulnerabilidade estrutural da VAS, envolvendo redução da atividade neuromuscular. O ronco pode, ou não, estar associado à Apnéia Obstrutiva do Sono (AOS). Quando o ronco ocorre sem episódios de AOS é chamado de ronco primário⁵.

Vários trabalhos^{1,2,5-7} mostram a efetividade da terapia fonoaudiológica na área de Motricidade Orofacial com a AOS, impactando diretamente na diminuição do número de eventos respiratórios, assim como do ronco primário, mostrando a eficácia dos exercícios orofaríngeos na redução do ronco.

A AOS e o ronco são as alterações que podem ser atendidas por fonoaudiólogos com especialização em Motricidade Orofacial. A Terapia Miofuncional Orofacial (TMO) tem se mostrado eficaz no condicionamento dos músculos da região orofaríngea como língua, lábios, bochechas, palato mole, faringe, musculatura suprahiodea, além do trabalho com as funções orofaciais de respiração, mastigação e deglutição⁶.

É importante ressaltar que, além de questões relacionadas ao sistema orofaríngeo, outras áreas da Fonoaudiologia, como Voz, Disfagia, Linguagem infantil e adulta, Audição e Fluência, também podem ser impactadas por problemas relacionados ao sono⁷.

A respiração sempre foi um tema estudado pela Fonoaudiologia na área de Motricidade Orofacial, com suas interferências no crescimento craniofacial e na relação com as demais funções orofaciais (mastigação, sucção, deglutição e fala). Os DRS com inserção da Fonoaudiologia têm sido tema nos grandes congressos, ganhando cada vez mais espaço entre a área médica e odontológica e ampliando as competências fonoaudiológicas nessa área.

Por reconhecer atuação do fonoaudiólogo na área do sono, mais especificamente na área de Motricidade Orofacial, desde os primeiros trabalhos com maior notoriedade na área, publicados por Guimarães et al. (2009)⁹, com reconhecimento mundial, a ABRAMO tem dado apoio aos eventos ligados ao tema, como a Semana do Sono, anualmente promovida pela Associação Brasileira do Sono, assim como apoiou a criação do processo de Certificação em Fonoaudiologia do Sono pela Associação Brasileira do Sono, juntamente com a Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, desde sua criação em 2016.

Desde sua fundação, a ABRAMO realizou 12 Encontros Brasileiros de Motricidade Orofacial (EBMO), com 13 (treze) livros lançados, sendo que oito abordaram o tema, visto a importância do mesmo na atuação do fonoaudiólogo na área da Motricidade Orofacial. Os capítulos foram escritos por fonoaudiólogos com certificação na área do Sono, sendo:

- 2012: Terapia Fonoaudiológica em Ronco (Como eu trato) – Adriana Tessitore¹⁰
- 2013: Avaliação Fonoaudiológica na Apneia Obstrutiva do Sono e Ronco – Fabiane Kayamori¹¹
- 2014: Ronco e Apneia Obstrutiva do Sono – Marieli Bussi¹²
- 2016: Apneia Obstrutiva do Sono: Atuação Interdisciplinar em Adultos – Fabiane Kayamori¹³
- 2017: Fonoaudiologia do Sono – Esther Bianchini¹
- 2018: Atuação Fonoaudiológica nos Distúrbios do Sono: Silmara Regina Pavani Sovinski²
- 2019: Abordagem Fonoaudiológica na Apneia Obstrutiva do Sono em Adultos – Luciana Moraes Studart¹⁴
- 2019: Tratado de Motricidade Orofacial:
 - Bianchini, EMG; Kayamori, F; Lorenzi-Filho, G. – Distúrbios do Sono: Classificação e tipos de tratamentos¹⁵
 - Bianchini, EMG; Kayamori, F; Ieto, V. – Distúrbios Respiratórios do Sono: Avaliação, Elegibilidade e Bases da Terapêutica Miofuncional Orofacial¹⁶
- 2020: Atuação Fonoaudiológica nos Distúrbios Respiratórios do Sono: Relato de Caso – Marieli Bussi¹⁷

Diante das considerações acima citadas e com base no parecer do Conselho Regional de Fonoaudiologia 2ª Região Nº 01/2020 que "Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo na área do Sono", a ABRAMO apresenta a seguir recomendações para o fonoaudiólogo que atua com os Distúrbios Respiratórios do Sono:

1. No que diz respeito à formação, sobre:

- o sistema estomatognático e suas estruturas ;
- a fisiologia e fisiopatologia das funções orofaciais, bem como dos aspectos oromiofuncionais e a inter-relação com os distúrbios respiratórios do sono;
- a fisiologia e fisiopatologia respiratória e as funções relacionadas à via aérea superior;

- a fisiologia e fisiopatologia do sono especificamente sobre os distúrbios respiratórios e suas implicações na saúde geral;
- a atuação da Motricidade Orofacial e suas interfaces dentro da Fonoaudiologia e com a Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Psicologia, Nutrição e demais áreas especializadas no sono.

2- No que diz respeito à atuação:

- atue na prevenção e na identificação das características dos distúrbios do sono em todas as fases da vida, realizando os devidos encaminhamentos aos médicos especialistas em sono;

- realize orientações e contribuições no desenvolvimento e adequação dos aspectos oromiofuncionais que se manifestarem como predisponentes a tais distúrbios;

- atue na intervenção dos distúrbios respiratórios do sono e realize a avaliação e diagnóstico fonoaudiológico, a partir da avaliação clínica específica, instrumental e de exames complementares, sabendo interpretá-los e relacioná-los com as manifestações do sono apresentadas;

- identifique a necessidade do tratamento especializado na área do Sono, bem como sua contribuição no desfecho final dos indivíduos com Distúrbios Respiratórios do Sono e/ou outros distúrbios do sono coexistentes;

- identifique a necessidade de encaminhamentos complementares a outros profissionais de forma a combinar terapias;

- que o fonoaudiólogo especialista em Motricidade Orofacial considere a necessidade de encaminhar a outras áreas de especialidades fonoaudiológicas com alterações advindas do sono como: Linguagem, Audição/Equilíbrio, Voz, Fluência e Disfagia de forma a complementar a atuação;

- que o fonoaudiólogo especialista em outras áreas, que não a Motricidade Orofacial, busque formação específica para atuar nos distúrbios respiratórios do sono ou encaminhe para um especialista em Motricidade Orofacial com formação nessa área;

- realize a habilitação e reabilitação dos aspectos oromiofuncionais, das funções orofaciais e orofaríngeas relacionadas à fisiopatologia do sono, bem como o monitoramento das questões relacionadas aos dois aspectos;

- tenha domínio das técnicas terapêuticas miofuncionais orofaciais e orofaríngeas aplicadas aos distúrbios respiratórios do sono para atuar isoladamente ou de forma associada a outras modalidades de tratamentos para o Distúrbio Respiratório do Sono;

- seja responsável por criar um programa de tratamento individualizado, considerando cada sujeito e suas necessidades dentro da expertise e competência fonoaudiológica exclusiva relacionando-a com os distúrbios do sono;

- integre equipes multidisciplinares e defina autonomia para atuar conforme sua expertise, quanto à técnica utilizada e desenvolvimento da terapia necessária;

- tenha conhecimento da atuação dos demais profissionais e dispositivos utilizados por cada um deles de forma a contribuir no planejamento de ações combinadas como aparelhos de PAP, aparelhos intraorais (Odontologia), cirurgias (ortognáticas, otorrinolaringológicas, bariátricas, por exemplo);

3. No que diz respeito a cursos:

- atualize sempre seus conhecimentos, tanto na Motricidade Orofacial, quanto na área do Sono;

- contribua na formação de outros profissionais fonoaudiólogos na interface com o sono;

- para ministrar cursos na área do Sono, tenha formação específica com algum tipo de certificação que garanta sua expertise e conhecimento para tal;

- integre equipes de formação multidisciplinares no sono divulgando a área;

- não ensine profissionais não fonoaudiólogos a realizar a terapia especializada em Motricidade Orofacial para os Distúrbios Respiratórios do Sono.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bianchini EMG. Fonoaudiologia do sono. In: Motta AR, Furlan RMMM, Tessitore A, Cunha DA, Berretin-Felix G, Silva HJ, et al (Orgs.). Motricidade Orofacial - a atuação nos diferentes níveis de atenção à saúde. São José dos Campos: Pulso Editorial; 2017. p. 143-54.
2. Sovinski SRP. Atuação fonoaudiológica nos distúrbios do sono. In: Busanello-Stella AR, Stefani FM, Gomes E, Silva HJ, Tessitore A, Motta AR. Evidências e perspectivas em Motricidade Orofacial. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2018. p.199-208.
3. Zancanella E, Haddad FM, Oliveira LAMP, Nakasato A, Duarte BB, Soares CFP, et al. Apneia obstrutiva do sono e ronco primário: diagnóstico. Braz J Otorhinolaryngol. 2014;80:1-16.
4. American Academy of Sleep Medicine. ICSD-2. Internacional Classification of sleep Disorders. Diagnostic and Coding Manual. 2nd Ed. Westchester: American Academy of Sleep Medicine; 2005. Disponível em: <http://www.aasmnet.org>
5. Ieto V, Kayamori F, Montes MI, Hirata RP, Gregório MG, et al. Effects of oropharyngeal exercises on snoring: a randomized trial. Chest. 2015; 148(3):683-91.
6. Kayamori F, Bianchini EMG. Effects of orofacial myofunctional therapy on the symptoms and physiological parameters of sleep breathing disorders in adults: a systematic review. Rev. CEFAC. 2017;19(6):868-78.
7. Diaféria G, Santos-Silva R, Truksinas E, Haddad FLM, Santos R, Bommarito S, et al. Myofunctional therapy improves adherence to continuous positive airway pressure treatment. Sleep Breath. 2017;21(2):387-95.
8. Corrêa CC, Weber SAT, Maximino LP. Perfil da produção científica da apneia obstrutiva do sono na interface da fonoaudiologia. Rev. CEFAC. 2016;18(5):1209-21.

9. Guimarães KC, Drager LF, Genta PR, Marcondes BF, Lorenzi-Filho G. Effects of orofaryngeal exercises on patients with moderate obstructive sleep apnea syndrome. *Am J Respir Crit Care Med*. 2009;179(10):962-6.
10. Tessitore A. Terapia fonoaudiológica em ronco (como eu trato). In: Marquesan IQ, Silva HJ, Berretin-Felix G (Orgs). *Terapia fonoaudiológica em Motricidade Orofacial*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2012. p.111-22.
11. Kayamori F. Avaliação fonoaudiológica na apneia obstrutiva do sono e ronco. In: Klein D, Silva HJ, Marquesan IQ, Andrade I, Brasil L, Pinto M, et al. (Orgs). *Avaliação em Motricidade Orofacial: discussão de casos clínicos*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2013. p.69-80.
12. Bussi M. Ronco e Apneia Obstrutiva do Sono. In: Tessitore A, Marchesan IQ, Silva HJ, Berretin-Felix G (Orgs). *Práticas clínicas em Motricidade Orofacial*. Pinhais: Editora Melo, 2014. p.117-27.
13. Kayamori F. Apneia obstrutiva do sono: atuação interdisciplinar em adultos. In: Berretin-Felix G, Alves GASA, Silva LK, Rosa RR, Silva HJ (Orgs). *Interfaces e tecnologias em Motricidade Orofacial*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2016. p.43-8.
14. Studart LM. Abordagem fonoaudiológica na apneia obstrutiva do sono em adultos. In: Picinato-Pirola M, Ramos VF, Tanigute CC, Silva ASG, Marchesan IQ, Tessitore A, et al (Orgs). *Terapia em Motricidade Orofacial: como eu faço*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2019. p.86-106.
15. Bianchini EMG, Kayamori F, Lorenzi-Filho G. Distúrbios do sono: classificação e tipos de tratamentos. In: Silva HJ, Tessitore A, Motta AR, Cunha DA, Berretin-Félix G, Marchesan IQ (Orgs). *Tratado de Motricidade Orofacial*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2019. p. 733-50.
16. Bianchini EMG, Kayamori F, Ieto V. Distúrbios respiratórios do sono: avaliação, elegibilidade e bases da terapêutica miofuncional orofacial. In: Silva HJ, Tessitore A, Motta AR, Cunha DA, Berretin-Félix G, Marchesan IQ (Orgs). *Tratado de Motricidade Orofacial*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2019. p. 751-66.



17. Bussi M. Atuação fonoaudiológica nos distúrbios respiratórios do sono: relato de caso. In: Silva HJ, Tessitore A, Motta AR, Cunha DA, Berretin-Felix GB, Marchesan IQ, et al. (Orgs). *Discutindo casos clínicos em Motricidade Orofacial*. 1ª ed. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2020. p.89-94.

Este parecer foi escrito com a colaboração das fonoaudiólogas Especialistas em Motricidade Orofacial e Certificadas pela ABS em Distúrbios Respiratórios do Sono:

Dra. Adriana Tessitore CRFa. 2-4971

Dra. Lilian Krakauer CRFa. 2-4385

Dra. Marieli T. Bussi CRFa. 2-12339

Dra. Silmara R. Pavani Sovinski CRFa. 3-5826