

Fonseca, C. M., & Fonseca, P. (2022). *Contributo do médico dentista no diagnóstico da síndrome da apneia obstrutiva do sono: caso clínico*. Abstract from 31º Congresso Anual da Ordem dos Médicos Dentistas, Lisboa, Portugal.

Introdução: A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um transtorno respiratório relacionado com o sono, à qual se associam comorbilidades com impacto na qualidade de vida dos doentes. As principais manifestações clínicas da SAOS são a fadiga, a sonolência diurna e a roncopatia. Apesar de existirem ferramentas de triagem e avaliação de risco de SAOS, como o Questionário STOP-Bang e a Escala de Sonolência de Epworth, o exame físico do paciente é importante para o diagnóstico precoce. A medição da tensão arterial, o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), a medição do perímetro cervical, a avaliação da via aérea superior são parâmetros de extrema relevância como determinantes de risco. Paralelamente, a observação de estruturas como as amígdalas, o palato (mole e duro), a língua e a úvula são também relevantes. **Descrição do Caso Clínico:** Um paciente do género masculino, com 56 anos de idade e sem patologia relevante foi observado em consulta de Oclusão com queixas de cefaleias matinais e roncopatia. Após a aplicação do RDC/TMD (Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders) e a constatação de ausência de distúrbios temporomandibulares, o exame clínico intraoral alertou para a possibilidade de SAOS, particularmente a presença de uma úvula grande e larga e uma Classificação de Mallampati Modificada de Grau III. O paciente apresenta um perfil dolicofacial, sem retrognatismo mandibular evidente, um perímetro cervical de 42 cm e o um IMC calculado de 29%. A avaliação imagiológica das vias aéreas superiores em CBCT (Cone Beam Computer Tomography) revelou a existência de um estreitamento anteroposterior retropalatal. Seguiu-se a aplicação do questionário STOP-Bang cujo resultado demonstrou um alto risco para SAOS. Paralelamente, foi aplicada a Escala de Sonolência de Epworth e o resultado de 10 indica uma sonolência diurna excessiva. **Conclusões:** O Médico Dentista, pela sua área de atuação, tem um papel importante no diagnóstico precoce da SAOS. Para isso, deve saber identificar os principais fatores de risco, possuir conhecimentos sobre as manifestações clínicas mais comuns desta patologia e deve estar atento a sinais de alerta durante o tempo de cadeira. Este caso clínico é demonstrativo da necessidade de integração da Medicina Dentária na Consulta do Sono.