**SÍNDROME DA APNÉIA OBSTRUTIVA DO SONO (SAOS) EM CRIANÇAS: A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PERANTE SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES**

**Raquel de Oliveira Brito**

 **Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas**

**Email: olirachel@hotmail.com**

 **Bruna Martins Ribeiro**

 **Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas**

**Guilherme Mendes Galvão**

**Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário Atenas**

**Gustavo Cunha Lima**

**Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia**

 **Dr Bernardo Campos Faria**

**Professor orientador do Centro Universitário Atenas**

**Email: faria.bernardo@gmail.com**

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) consiste em um tipo de distúrbio respiratório do sono (DRS), acometendo com frequência a população infantil, embora acredita-se que a maior parte dos casos não esteja diagnosticada. Essa patologia é caracterizada por quadros prolongados de obstrução parcial ou completa das vias aéreas superiores durante o sono. Quando não identificada e tratada corretamente, a SAOS pode ocasionar múltiplas complicações na criança, impactando negativamente na biopsicossocial do indivíduo, diminuindo consideravelmente seu bem-estar geral e elevando o risco de mortalidade relacionado as desordens cardiovasculares e metabólicas. A hipertrofia adenoamigdaliana é a principal razão da SAOS em crianças **OBJETIVO:** Revisar estudos para destacar a importância do diagnóstico precoce da SAOS em crianças, a partir da perspectiva que existe um entrave quanto aos métodos de detecção da doença que persiste ainda na atualidade.**REVISÃO:** As pesquisas demonstraram que a SAOS é um tema de extrema relevância para a Otorrinolaringologia e Pediatria devido à suas possíveis complicações. Porém permanece um descompasso em relação a sua investigação, consequentemente gerando subdiagnóstico e subtratamento da doença. Além disso, o ensino dos distúrbios respiratórios do sono na infância durante a graduação em medicina e a residência em pediatria foi insatisfatório em um estudo para 65,5% e 38,4% respectivamente. Devido a esse fato, a polissonografia (PSG), considerada padrão ouro no diagnóstico, ainda não é conhecida por muitos profissionais, que acabam por diagnosticar a SAOS com base na sua experiência clínica, através da anamnese e exame físico, que seriam métodos apenas de triagem devido à baixa especificidade para essa patologia. Apesar disso, a PSG possui um alto custo e complexidade, além de estar disponível em poucos locais dificultando a sua utilização. Em países que não há disponibilidade desse exame, as avaliações feitas a partir de questionários assumem grande importância clínica, com baixo custo operacional. **CONCLUSÃO:** A identificação precoce da SAOS na infância é o único modo de conseguir o tratamento efetivo para prevenir os DRS no adulto, além de evitar as complicações relacionadas. Portanto, fica evidente a necessidade do ajuste do ensino dos DRS no curso de medicina, e nas residências de pediatria e otorrinolaringologia, visto o impacto negativo que a SAOS pode exercer sobre o indivíduo. Assim, haveira a redução do subdiagnóstico da doença.