



O TEMIDO TERROR NOTURNO

Da calma de uma boa noite de sono ao desencadear de uma crise. Saiba o que fazer quando o problema surge com a criança dentro de casa

texto PRISCILA PEGATIN

Choros e gritos vindos do quarto das crianças no meio da noite são um verdadeiro pesadelo da vida real. Só que o episódio nem sempre tem relação com bicho-papão e fantasmas, criaturas tão temidas pelos pequenos. Algumas vezes o terror noturno resume-se a episódios, que duram poucos segundos ou minutos, em que a criança tem reações que assustam mais os pais do que elas mesmas, afinal, geralmente os pequenos nem se lembram do que aconteceu no dia seguinte. O distúrbio é característico da infância, embora possa aparecer na vida adulta também.

Não é pesadelo!

Terror noturno é uma parassonia, segundo classificação internacional dos transtornos de sono. Isso significa que acontece uma mudança no comportamento dos pequenos enquanto eles dormem. Mudança essa que ocorre antes que a criança atinja o sono REM – a última fase do ciclo do sono. Diferentemente do pesadelo, em que se acorda sozinho, no terror noturno dificilmente a consciência é retomada. “A criança apresenta despertar incompleto e não costuma se lembrar da ocorrência

no dia seguinte”, explica Beatriz Barbisan, presidente do Departamento de Medicina do Sono na Criança e no Adolescente da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). O quadro, apesar de alarmar os adultos, é visto como um distúrbio do desenvolvimento sem gravidade, graças à sua regressão com o passar do tempo, até desaparecer por completo ao avançar da idade. “Um percentual muito baixo, de 2% a 4%, permanece com a parassonia na vida adulta”, complementa Andrea Bacelar, neurologista e presidente da Associação Brasileira do Sono (ABS).

Cenas de uma crise

A escuridão noturna assusta, ainda mais acompanhada de agitação, choro, gritos, manifestações de medo e aumento da frequência cardíaca e respiratória. Mas é assim o episódio de terror noturno. “A criança apresenta expressão de pavor e, com os olhos arregalados, tenta se levantar e fugir. Ela não responde ao apelo dos pais e dificilmente acorda”, relata Beatriz. Se para os adultos a cena preocupa, para os pequenos é como se ela nem tivesse existido. “Ao passar a crise, a criança dorme e acorda sem se lembrar de nada”, diz. ▶

Durante a crise a criança apresenta expressão de pavor, fica com os olhos arregalados, tenta se levantar e fugir. Também não responde ao apelo dos pais e dificilmente acorda

Apesar de alarmar muito os adultos, o terror noturno é um distúrbio do desenvolvimento sem gravidade, graças à sua regressão com o passar do tempo, até desaparecer por completo

Um episódio desses pode até parecer interminável, só que dura de segundos a pouco mais de 10 minutos e é mais comum em idade pré-escolar, entre 3 e 5 anos. “No entanto, há casos em que as crises começam desde os 18 meses de idade e se estendem até a adolescência, sem diferença na frequência entre meninos e meninas”, pontua Clarissa Bueno, neuropediatra do Sabará Hospital Infantil.

No amanhecer, o diagnóstico

Passado o pesadelo da vida real, ao nascer um novo dia, o indicado é procurar uma opinião médica, ainda mais quando o caso é recorrente. Na maioria das vezes o próprio pediatra da criança chega ao diagnóstico. Clarissa Bueno explica que o veredicto é clínico, feito a partir do relato dos pais. Se houver imagens feitas pelos familiares por meio de celular, elas também podem auxiliar.

Se o diagnóstico parece simples, identificar a causa nem tanto. Entre as motivações do terror noturno estão quadros de febre, infecção e problemas de saúde que levam a dificuldade respiratória durante o sono. Outros

fatores desencadeantes são sono insuficiente, estresse físico ou emocional, ambiente com muito ruído ou excesso de luz e até mesmo mudança de quarto – conta aqui até mesmo aquela viagem de férias da família. “São situações que interferem na transição entre os estágios de sono e na passagem entre o sono e o despertar”, afirma a neuropediatra Clarissa.

Entre os medicamentos que acarretam o problema, a administração de antialérgicos e sedativos pode ter esse efeito colateral indesejado. Aliás, até o fator genético é colocado em xeque. “Essa relação não é clara, mas há estudos que mostram uma maior propensão para ter terror noturno entre filhos de pais que já tiveram sonambulismo na infância”, diz Beatriz. Afinal, o sonambulismo também é classificado como uma parassonia.

Como lidar

Tentar acordar o pimpolho é praticamente instintivo, mas está longe de ser o recomendado. “O que deve ser feito é conter e guiar a criança de volta para o leito. Não tente criar estímulos externos para ela despertar”, orienta a neurologista Andrea Bacelar.

A frequência entre uma crise e outra varia muito. Algumas crianças podem ter dois eventos por semana ou mesmo um a cada dez dias – os médicos são unânimes em dizer que não dá para precisar. O que se sabe é que os desencadeadores estão ligados a uma crise, por isso é importante adotar práticas indicadas para uma noite tranquila de sono.

A maioria das crianças não precisa de remédios, mas sim de medidas preventivas para evitar que se machuquem. O terror noturno tende a desaparecer sozinho, geralmente por volta dos 5 anos de idade. Somente episódios relacionados a apneia do sono, refluxo, estresse e outros tipos de epilepsia podem exigir cuidados extras. “Na infância a medicação é sempre a última escolha”, reforça Andrea. Exceções são aqueles casos em que os pequenos ficam violentos e correm risco de se machucar. “Esses podem ser controlados com remédios, como os benzodiazepínicos, antes de deitar. Normalmente o tratamento dura de três a seis semanas”, completa Beatriz. ■

DOIS PROBLEMAS DIFERENTES DO SONO

É corriqueiro os pais confundirem o terror noturno com o sonambulismo. Em comum, ambos são classificados como parassonias do sono REM, que significa que acontecem fora do sono mais profundo. “Uma parte do cérebro fica dormindo e a outra, acordada. Assim a pessoa apresenta comportamentos de estado de vigília, no entanto, sem memória no dia seguinte”, pontua Beatriz Barbisan.

	TERROR NOTURNO	SONAMBULISMO
Duração	de 1 a 10 minutos	de 1 a 19 minutos
Agitação	importante	discreta
Ações por conta própria	leve	importante
Idade	de 3 a 5 anos	de 5 a 15 anos
Amnésia	sim	sim
Dificuldade em despertar	alta	alta
Histórico familiar	comum	comum

Meu filho tem terror noturno!

Rafael Duarte tinha 3 anos quando a mãe, Terezinha Duarte, notou que o sono do filho não era comum. “Tinha noites que ficava muito agitado, gritava, só que no outro dia acordava como se nada tivesse acontecido”, diz. O episódio era mais frequente quando havia mudança na rotina do pequeno. “Às vezes ele brincava muito e ficava cansado ou se estressava por algo e tinha uma crise. Um episódio inclusive aconteceu quando foi dormir na casa de um amiguinho”, conta a mãe. No primeiro momento Terezinha achou que isso era passageiro. “Só que vira e mexe ele tinha. Até que o médico me explicou o que era. Fiquei mais tranquila por saber que é algo que vai passar. Ele não toma nenhum tipo de remédio, mas eu também tento mantê-lo calmo”, diz a mãe. Agora, com 7 anos, é raro Rafael ter uma crise de terror noturno. “O que me deixa muito mais aliviada é saber que vai passar”, finaliza ela.



BOA ROTINA PARA A HORA DE DORMIR

O terror noturno em si, como visto, não traz riscos à saúde dos pequenos. Já a agitação dos episódios sim. Para evitar sustos e contratempos com as crianças, adote bons hábitos antes de colocá-los na cama.

- Mantenha um horário regular para dormir e acordar
- Respeite o tempo de sono correspondente à idade
- Evite estímulos excessivos duas horas antes do sono
- Faça técnicas de relaxamento antes de dormir
- Deixe o ambiente livre de objetos cortantes
- Regule a cama da criança em uma altura segura
- Tire do quarto dos pequenos o excesso de móveis, tapetes e evite enfeites e frascos de vidro
- Feche portas e janelas ou qualquer tipo de acesso à área externa. Use telas se morar em apartamento