Aparelho intraoral para ronco por dentro





Entender o aparelho

Investigar o sono

O aparelho pode fazer parte do cuidado com o ronco e com alguns casos de apneia obstrutiva do sono. Antes de escolher, vale entender o problema, a função do dispositivo e como o resultado será acompanhado.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 1 de 8. Imagens geradas por IA: equipamentos conceituais e pessoas fictícias. Não representam resultado clínico, desenho de fabricação ou indicação individual. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

Começar pelas perguntas certas



Ronco e apneia
Página 3



Sinais para relatar
Página 5



Como funciona o aparelho
Página 6



Comparar funções
Página 8

Toque nas imagens para navegar. O foco deste guia é o aparelho de avanço mandibular para adultos. Crianças e outros dispositivos precisam de avaliação e orientações próprias.

Ronco: o som não conta toda a história



O ronco é um ruído produzido pela vibração de tecidos durante a passagem do ar no sono. Pode ocorrer sem apneia ou acompanhar um distúrbio respiratório. O volume do som, sozinho, não permite saber a causa nem a gravidade.

Pessoa fictícia dormindo. Posição, aparência tranquila ou boca fechada não confirmam respiração normal. Relatar o ronco é um começo; o diagnóstico precisa de avaliação.

Na apneia obstrutiva, o ar encontra bloqueios





Na apneia obstrutiva, a via aérea se estreita ou fecha repetidamente durante o sono. Isso pode reduzir o fluxo de ar, alterar a oxigenação e interromper o descanso. A investigação ajuda a identificar o tipo e a intensidade do problema.

Imagens ilustrativas, sem exame real. Apneia central tem outro mecanismo e não deve ser tratada como simples obstrução. Aparelho de avanço mandibular não é uma solução para toda apneia.

O que vale contar na avaliação?



Alguém percebe pausas na minha respiração?

Acordo engasgando ou buscando ar?

Sinto sono ou cansaço durante o dia?

Meu sono parece pouco reparador?

Cena fictícia. Esses sinais não fecham diagnóstico. A ausência de sonolência também não exclui apneia. Leve exames anteriores e conte se já usa CPAP ou outro tratamento.

Um aparelho que apoia a mandíbula à frente



O aparelho de avanço mandibular se adapta às arcadas e mantém a mandíbula em uma posição mais à frente durante o sono. Essa posição pode ajudar a reduzir a tendência de fechamento da via aérea em pessoas selecionadas.

Objeto conceitual fora da boca. Há desenhos e conexões diferentes. O modelo não mostra medidas clínicas, avanço indicado ou instruções de ajuste. Não é um aparelho para mover dentes por conta própria.

O avanço é planejado e acompanhado





O dispositivo é confeccionado a partir de registros da sua boca. Em modelos ajustáveis, a posição pode ser regulada conforme o plano e a resposta. Dentes, gengiva, articulações e conforto precisam ser avaliados junto com o efeito respiratório.

Equipamentos genéricos. Mais avanço não garante melhor resultado. Ajustes devem seguir a orientação da equipe; dor, pressão excessiva ou mudança na mordida precisam ser comunicadas.

Placa de bruxismo e aparelho para ronco têm funções diferentes



Proteção dentária



Avanço mandibular

Uma placa de bruxismo pode ser indicada para proteger dentes e restaurações. O aparelho de avanço mandibular tem planejamento respiratório próprio. Ter ronco e ranger os dentes ao mesmo tempo não significa que uma placa comum trate os dois problemas.

Objetos conceituais, sem escala comparativa. Não troque dispositivos pela semelhança visual. Quem precisa de proteção dentária e tratamento do sono deve discutir as duas necessidades com a equipe.

E quem já usa CPAP?



O CPAP usa pressão de ar para ajudar a manter a via aérea aberta. O aparelho intraoral atua de outra forma. A escolha depende do diagnóstico e da resposta ao tratamento. Se já usa CPAP, não suspenda nem substitua por conta própria.

Conjunto conceitual, sem instruções de montagem ou pressão. Dificuldade com CPAP merece conversa com a equipe do sono. Aparelho intraoral pode ser alternativa em casos selecionados, após avaliação.

Entregar o aparelho é uma etapa do cuidado





Depois da indicação, vêm a confecção, a adaptação e as revisões. O acompanhamento observa conforto, dentes, mordida e resposta do sono. Na apneia, reduzir o som do ronco não basta: a equipe precisa verificar objetivamente se o tratamento controla os eventos respiratórios.

Cena fictícia. A confirmação pode envolver novo exame do sono com o aparelho, conforme o plano médico. Melhora percebida não dispensa retornos nem garante cura.

Antes de escolher, leve estas perguntas



Meu ronco já foi investigado?

Há suspeita ou diagnóstico de apneia?

Minha boca permite usar esse tipo de aparelho?

Como vamos confirmar a resposta e acompanhar?

Não existe um aparelho ideal para todas as pessoas. Médico e dentista podem atuar em conjunto: um avalia o distúrbio do sono, enquanto o outro cuida da indicação e do acompanhamento odontológico.

A seguir: investigar o sono





Na próxima parte, vamos entender a conversa inicial, os sinais que merecem atenção e os exames do sono. Investigar vem antes de tentar escolher um dispositivo só pela aparência ou pela promessa de parar o ronco.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Aparelho para ronco e apneia

Sorridere · Bruxismo, ronco e apneia

AADSM · Tratamento com aparelho intraoral

AADSM · Protocolo de acompanhamento para adultos

NHLBI · Diagnóstico da apneia do sono

NHLBI · Opções de tratamento

NHLBI · Sintomas da apneia do sono

American Dental Association · Apneia obstrutiva

Material educativo para adultos. Não substitui avaliação médica ou odontológica. Revisão clínica pendente antes da publicação. Fontes consultadas em novembro de 2026.

Investigar o sono





Registrar o sono

Escolher o exame

Investigar o ronco começa com uma conversa sobre suas noites e seus dias. Quando indicado, o exame registra o que acontece durante o sono. O objetivo é entender o problema antes de escolher o tratamento.

Parte 2 de 8. Imagens conceituais geradas por IA, sem montagem ou posicionamento de sensores. Equipamentos variam conforme o exame. Revisão clínica pendente antes da publicação.

MAPA DESTA PARTE

Da conversa aos resultados



Sua história e sua rotina
Página 15



Polissonografia
Página 17



Teste domiciliar
Página 18



Entender o resultado
Página 22

Toque nas imagens para navegar. O guia trata de adultos. Indicação, preparo e interpretação dos exames dependem da avaliação do sono, não de uma escolha pelo equipamento mais simples.

Sua história ajuda a escolher o próximo passo



Conte há quanto tempo ronca, como acorda e se alguém percebe pausas ou engasgos. Informe sonolência, horários, medicamentos, doenças e tratamentos anteriores. A investigação considera o conjunto: nem toda pessoa com apneia percebe que dorme mal.

Cena fictícia. A opinião de quem dorme perto pode ajudar, mas não confirma diagnóstico. Leve exames anteriores e conte se já usa CPAP ou aparelho intraoral.

Anotar a rotina pode ajudar na conversa



Um diário pode reunir horários de deitar e levantar, despertares e como você se sente ao longo do dia. Anote também observações sobre o ronco, se houver. Essas informações ajudam a consulta, mas não medem sozinhas os eventos respiratórios.

Objetos ilustrativos, sem dados reais. Se sente sono ao dirigir, não dirija nessa condição e procure orientação. Sonolência pode comprometer atenção e segurança.

Polissonografia: vários sinais durante o sono



Na polissonografia, sensores registram diferentes funções, como atividade cerebral, respiração, batimentos e oxigenação. O conjunto ajuda a relacionar os eventos respiratórios com o sono. Em laboratório, uma equipe acompanha o registro durante a noite.

Ambiente fictício; sensores e instalação não estão representados. A equipe explica o preparo e o que fazer se precisar de ajuda. Não altere medicações por conta própria para o exame.

O teste domiciliar tem uma indicação própria



Em alguns adultos, o médico pode indicar um teste respiratório domiciliar para investigar apneia obstrutiva. Ele costuma registrar menos sinais que a polissonografia completa. Você recebe o equipamento e as instruções, realiza o registro e devolve os dados para análise.

Acessórios conceituais, sem representar um kit completo ou sua montagem. Um oxímetro isolado não equivale automaticamente a um teste domiciliar de apneia. Siga o treinamento do serviço.

Em casa ou no laboratório: depende da pergunta





O local e os sinais registrados são escolhidos conforme a suspeita e as condições de saúde. Algumas doenças, outros distúrbios do sono e situações clínicas tornam a avaliação completa mais adequada. Fazer em casa não significa que o exame sirva para qualquer pessoa.

Imagens conceituais, sem comparação de qualidade. Existem modalidades diferentes de exames, inclusive registros completos domiciliares. A equipe define o método necessário, não apenas o lugar de dormir.

Resultado negativo nem sempre encerra a investigação





Um teste respiratório domiciliar pode não esclarecer o caso. Se o resultado for negativo, inconclusivo ou tecnicamente inadequado, a avaliação pode precisar de polissonografia. Por isso, volte com o laudo mesmo que ele pareça normal, principalmente se os sintomas continuam.

Falha de sensor e tempo de registro influenciam a análise. Não descarte sintomas nem repita testes por conta própria até obter um resultado desejado; combine os próximos passos com o médico.

Aplicativos e relógios: pistas, não a história inteira



Gravações de áudio podem ajudar a relatar o ronco. Alguns relógios têm recursos para alertar sobre possíveis distúrbios respiratórios, com indicações e limites próprios. Leve esses dados à consulta: uma pontuação ou notificação não substitui a avaliação nem confirma sozinha apneia.

Telefone e relógio ilustrativos, sem ferramenta diagnóstica em uso. Ausência de alerta não exclui o problema. Questionários também ajudam na triagem, mas não fecham o diagnóstico sozinhos.

O laudo precisa ser lido junto com a sua história



O exame pode descrever eventos respiratórios, oxigenação e outros sinais, conforme o método utilizado. Esses resultados precisam ser interpretados com sintomas, condições de saúde e qualidade do registro. A consulta de retorno transforma os dados em próximos passos.

Objetos ilustrativos, sem laudo real. Um número isolado não escolhe automaticamente o tratamento. Não suspenda CPAP ou outra terapia porque um aplicativo ou um resumo parece melhor.

Perguntas para levar ao retorno



O exame teve qualidade suficiente para responder?

O resultado explica o que estou sentindo?

Preciso complementar a investigação?

Quais opções de tratamento fazem sentido agora?

Cena fictícia. Confirme também quem acompanha a resposta ao tratamento e quando retornar. A avaliação odontológica complementa a investigação do sono antes de indicar um aparelho.

A seguir: quem pode usar o aparelho





Com a investigação do sono em mãos, o próximo passo é entender se a boca e a situação clínica permitem o aparelho. Vamos conversar sobre dentes, gengiva, articulações, próteses e limites da indicação.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Ronco, avaliação e exames

NHLBI · Diagnóstico da apneia do sono

NHLBI · Sintomas da apneia do sono

NHLBI · Como funcionam os estudos do sono

MedlinePlus · Exames e preparo

Associação Brasileira do Sono · Métodos diagnósticos, 2024

FDA · Exemplo dos limites de notificações em relógios

NHLBI · Acompanhamento e segurança no dia a dia

Material educativo para adultos. Revisão clínica pendente. Fontes consultadas em novembro de 2026. O exemplo regulatório não recomenda marcas nem informa disponibilidade no Brasil.

Quem pode usar e quais são os limites





Avaliar a boca

Decidir em conjunto

A indicação do aparelho depende do sono e da boca. Dentes, gengiva, articulações, tratamentos existentes e sua rotina entram na decisão. Conhecer esses pontos ajuda a entender por que duas pessoas que roncam podem receber orientações diferentes.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 3 de 8. Imagens geradas por IA: modelos conceituais e pessoas fictícias. Não permitem diagnosticar nem indicar um aparelho pela aparência. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

A indicação reúne várias peças



Diagnóstico e objetivo

Página 27



Dentes, gengiva e próteses

Página 28



Mandíbula e articulações

Página 30



Riscos e acompanhamento

Página 33

Toque nas imagens para navegar. O foco é o aparelho de avanço mandibular para adultos. Um modelo parecido com o de outra pessoa não significa que ele seja adequado para você.

O diagnóstico vem antes da escolha do aparelho





Antes de tratar o ronco, é preciso esclarecer se existe um distúrbio respiratório e qual é o objetivo do cuidado. A avaliação do sono e o exame odontológico se complementam. O aparelho não deve ser escolhido apenas porque parece confortável ou discreto.

Objetos conceituais, sem laudo real. O médico avalia o distúrbio do sono; o dentista verifica as condições orais e o dispositivo. A escolha também considera suas preferências e a confirmação da resposta.

Dentes e gengiva precisam de cuidado



O dentista avalia os dentes e os tecidos que os sustentam. Cáries, inflamação, mobilidade ou dor podem precisar de cuidado antes da confecção. Não basta contar dentes: a posição, a estabilidade e as condições de cada apoio também importam.

Modelo didático conceitual, sem doença ou mordida ideal representada. Sangramento gengival e dente amolecido merecem avaliação. Não force um aparelho sobre dentes doloridos ou instáveis.

Quem tem coroas, implantes ou dentadura precisa de avaliação própria





Coroas, pontes, implantes e próteses removíveis mudam os apoios disponíveis e o planejamento. Ter uma dessas peças não dá uma resposta automática. É preciso avaliar adaptação, retenção, estabilidade e como o dispositivo poderia ser usado e acompanhado.

Próteses conceituais, sem adaptação ao aparelho. Poucos dentes ou ausência deles podem limitar modelos convencionais. As alternativas exigem avaliação especializada, sem improvisar encaixes.

Dor na mandíbula deve entrar na conversa



Conte se há dor ao mastigar, cansaço muscular, travamento ou dificuldade para abrir a boca. Esses sinais precisam de avaliação antes de começar. Ter uma disfunção temporomandibular não exclui automaticamente o aparelho, mas pode mudar o plano e exigir cuidados prévios.

Pessoa fictícia; o gesto não é um teste ou exercício. Estalo isolado não fecha diagnóstico. Dor importante, travamento ou piora precisam ser examinados, sem forçar o movimento.

O movimento possível da mandíbula também importa





A avaliação considera a abertura, os movimentos e o conforto da mandíbula. Esses registros ajudam a planejar o dispositivo e sua posição inicial. Não existe uma distância de avanço que sirva para todas as pessoas, nem vantagem em forçar o máximo possível.

Imagens conceituais, sem demonstração de movimento ou medida clínica. O avanço é orientado e acompanhado. Não ajuste por tentativa nem copie a regulagem do aparelho de outra pessoa.

A gravidade da apneia entra na decisão





Na apneia obstrutiva, a escolha considera gravidade, condições de saúde, preferências e resposta às opções disponíveis. O CPAP costuma ter papel central, especialmente nos quadros mais graves. O aparelho intraoral pode ser considerado em casos selecionados, com acompanhamento do sono.

Não suspenda CPAP por conta própria. Um resultado de exame não determina sozinho a indicação odontológica. Apneia central tem outro mecanismo e não deve ser tratada como simples obstrução.

Os possíveis efeitos precisam ser explicados antes





Pode haver salivação, boca seca, sensibilidade ou desconforto na mandíbula. Com o tempo, também podem ocorrer mudanças na posição dos dentes e na mordida. Registros iniciais e revisões ajudam a comparar o que mudou e discutir como conduzir o tratamento.

Modelos conceituais, sem prever risco individual. Avise se a mordida parece diferente ou o aparelho passa a doer. Não tente corrigir com força, desgaste ou exercícios sem orientação.

A indicação precisa funcionar na sua rotina



Converse sobre colocar e retirar o dispositivo, fazer a higiene e comparecer aos retornos. Visão, movimento das mãos e necessidade de ajuda também contam. A escolha deve considerar um uso possível para você, além das condições do sono e da boca.

Cena fictícia, sem demonstração de colocação. Este guia é para adultos. Crianças e adolescentes precisam de investigação e condutas próprias; não adapte um dispositivo de adulto para eles.

Antes de começar, leve estas perguntas



Que problema do sono estamos tentando tratar?

Minha boca precisa de algum cuidado antes?

Quais efeitos e limitações preciso conhecer?

Como vamos verificar o resultado e revisar o aparelho?

Cena fictícia. Peça alternativas, etapas e cuidados por escrito. Se o aparelho não for adequado agora, o plano deve explicar o próximo passo e como manter o cuidado do sono.

A seguir: dos registros à entrega





Depois da indicação, começa a confecção individual. Na próxima parte, vamos acompanhar os registros da boca, a escolha do desenho, a prova e as orientações para receber e usar o aparelho.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Indicações e limites do aparelho para ronco

American Dental Association · Apneia e avaliação odontológica

AADSM · Padrões de avaliação e tratamento, 2025

AADSM · Avaliação clínica e disfunções temporomandibulares

NHLBI · Opções de tratamento da apneia

NIDCR · Saúde da gengiva e dos apoios dentários

NIDCR · Disfunções temporomandibulares

AADSM · Efeitos adversos e acompanhamento

Material educativo para adultos. Não substitui avaliação individual. Revisão clínica pendente antes da publicação. Fontes consultadas em novembro de 2026.

Dos registros à entrega





Registrar sua boca

Conferir o encaixe

O aparelho é feito para a sua boca. Entre a indicação e a primeira noite de uso, há registros, confecção, prova e orientações. Vamos acompanhar essas etapas para você chegar à entrega sabendo o que perguntar e o que observar.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 4 de 8. Imagens geradas por IA: objetos conceituais e pessoas fictícias. Não são projetos de fabricação nem demonstrações de ajuste. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

O caminho até receber o aparelho



Registros de referência
Página 39



Moldagem ou escaneamento
Página 40



Prova e conferência
Página 44



Orientações para levar
Página 45

Toque nas imagens para navegar. O caminho pode variar conforme a boca, o dispositivo e a técnica escolhida. A entrega inclui conferir o encaixe e explicar o uso.

Registrar antes ajuda a comparar depois



A avaliação inicial reúne informações sobre dentes, gengiva, mandíbula e mordida. Fotografias, modelos e exames, quando indicados, ajudam a documentar essa fase. Assim, os retornos têm uma referência para acompanhar conforto, apoios e possíveis mudanças ao longo do uso.

Objetos conceituais, sem prontuário ou exame real. Conte sobre restaurações recentes, dor e mudanças na mordida. Os registros necessários são definidos na avaliação individual.

Moldagem ou escaneamento: dois caminhos



Registro com material



Registro digital

Na moldagem, um material registra a forma dos dentes. No escaneamento, o scanner captura imagens para formar um modelo digital. A escolha depende do caso e do fluxo de trabalho. Em ambos, o registro precisa ter qualidade para a confecção.

Moldeira vazia e scanner conceituais, fora da boca. As imagens não demonstram a técnica. Digital e convencional podem fazer parte de um mesmo fluxo de trabalho.

A posição da mandíbula também é registrada





Além da forma dos dentes, é preciso registrar a relação entre as arcadas para confeccionar o dispositivo. A posição inicial é escolhida pelo dentista, considerando os movimentos, o conforto e a avaliação. Não é uma medida igual para todo mundo.

Modelo conceitual, sem posição terapêutica representada. O registro não ensina a avançar a mandíbula. Não copie medidas nem force movimentos para tentar antecipar o ajuste.

O desenho precisa combinar com você



Os aparelhos podem ter materiais, espessuras e conexões diferentes. O planejamento considera os apoios nos dentes, a retenção, os movimentos e a facilidade de manuseio. O modelo escolhido deve fazer sentido para a sua boca e para o acompanhamento previsto.

Dispositivo genérico conceitual. As conexões ilustradas não representam todos os modelos. Aparência, tamanho ou semelhança com outro aparelho não definem sua indicação.

Os registros orientam a confecção



Os registros e as orientações do dentista seguem para a confecção individual. Materiais e etapas variam conforme o dispositivo. Quando a peça fica pronta, ainda precisa ser conferida na boca. O trabalho do laboratório e a prova clínica se complementam.

Cena conceitual de laboratório. Não representa uma sequência técnica, equipamento específico ou peça pronta para uso. Prazos dependem do planejamento e das etapas necessárias.

Na prova, sua percepção importa



O dentista confere encaixe, retenção, contatos e conforto. Você ajuda contando onde sente pressão, dificuldade ou dor. A consulta também é o momento de experimentar o manuseio com orientação. Se algo incomoda, mostre o ponto antes de ir embora.

Pessoas fictícias, sem demonstração de instalação. Não force um aparelho que não encaixa nem tente desgastá-lo em casa. Ajustes devem seguir a orientação profissional.

Saia sabendo colocar, retirar e cuidar



Peça para aprender e repetir a colocação e a retirada na consulta. Leve instruções por escrito sobre limpeza e armazenamento, compatíveis com o seu aparelho. Se houver dificuldade para manusear, conte antes de começar o uso em casa.

Acessórios ilustrativos. Método de limpeza, produtos e forma de guardar variam conforme material e fabricante. Não use calor ou substâncias por conta própria.

A entrega é um começo, com retorno marcado





A posição inicial pode precisar de ajustes durante o acompanhamento. Combine quando voltar, o que observar e como entrar em contato se houver dificuldade. Sensação de conforto e redução do som do ronco ajudam no relato, mas não confirmam sozinhas o controle da apneia.

Objetos conceituais. Siga apenas o ajuste ensinado e autorizado para o seu dispositivo. Não altere ou suspenda CPAP por conta própria. A resposta precisa ser acompanhada.

Antes de sair, confira estas respostas



Consigo colocar e retirar com segurança?

Como devo limpar e guardar este modelo?

Que desconfortos devo comunicar à equipe?

Quando volto e como vamos conferir o resultado?

Cena fictícia. Guarde as instruções e o contato da equipe. Se alguma etapa não ficou clara, peça para demonstrar novamente antes de começar em casa.

A seguir: ajustes e adaptação





As primeiras noites trazem dúvidas. Na próxima parte, vamos falar de adaptação, ajustes orientados e sinais que merecem revisão, incluindo saliva, boca seca, sensibilidade e mudanças percebidas na mordida.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Aparelho para ronco e etapas do cuidado

AADSM · Padrões de confecção, entrega e acompanhamento

AADSM · A experiência do paciente

AADSM / Sleep Education · O que esperar do dentista

ABO-PR · Moldagem convencional e escaneamento

AADSM · Aparelhos e cuidado compartilhado

Material educativo para adultos. Não substitui avaliação individual. Revisão clínica pendente antes da publicação. Fontes consultadas em novembro de 2026.

Ajustes e adaptação





Perceber as mudanças

Acompanhar de perto

As primeiras noites podem trazer sensações novas. A adaptação faz parte do acompanhamento e precisa ser possível na sua rotina. Aqui, vamos ver o que observar, como conversar com a equipe e por que os ajustes não seguem uma receita igual para todos.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 5 de 8. Imagens geradas por IA: objetos conceituais e pessoas fictícias. Não demonstram exercícios ou regulagem do dispositivo. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

O que observar nas primeiras noites



Ajustes orientados
Página 51



Saliva e boca seca
Página 53



Mandíbula e mordida
Página 56



Seu relato no retorno
Página 58

Toque nas imagens para navegar. Este capítulo trata do aparelho de avanço mandibular para adultos. As orientações individuais e as instruções do seu modelo continuam essenciais.

Ajustar não é avançar o máximo



Titulação é o ajuste acompanhado da posição do aparelho. O objetivo é buscar resposta ao tratamento com tolerância ao uso. Avançar mais não garante um resultado melhor. A decisão considera seus sintomas, conforto, movimentos da mandíbula e a avaliação da resposta.

Dispositivo conceitual, sem medida ou posição terapêutica. Não copie giros, milímetros ou intervalos. Faça apenas o ajuste especificamente ensinado e autorizado pela equipe.

Cada pessoa encontra um ritmo de adaptação



Estranhar a presença do aparelho no começo pode acontecer. Combine como iniciar e mantenha o retorno previsto. Conte se não consegue dormir com ele ou se precisa retirá-lo durante a noite. Essa informação ajuda a equipe a rever encaixe, conforto e o plano de uso.

Pessoa fictícia, sem resultado de tratamento representado. Não há prazo único para adaptação. Se não consegue usar, procure orientação para manter o cuidado da apneia nesse intervalo.

Mais saliva pode aparecer no início





A presença do dispositivo pode aumentar a saliva, principalmente no início. Isso pode diminuir com a adaptação, mas não precisa ser ignorado se estiver atrapalhando. Conte se molha o travesseiro, interrompe o sono ou dificulta o uso, para a equipe avaliar.

Acessórios conceituais. O copo não representa produto de limpeza. Não use medicamentos para reduzir a saliva nem modifique o aparelho sem avaliação.

Boca seca merece atenção também



A secura pode ter mais de uma causa, incluindo medicamentos e respiração pela boca. Relate quando começou e se já acontecia antes. Água pode aliviar a sensação, mas secura persistente precisa de avaliação, pois a saliva também ajuda a proteger dentes e tecidos.

Imagem conceitual. Não suspenda medicamentos nem improvise formas de vedar a boca. Produtos para aliviar a secura devem ser escolhidos com orientação.

Pressão nos dentes precisa ser observada





Pode haver sensibilidade nos dentes durante a adaptação. Mostre onde incomoda, quando começa e se passa após retirar o aparelho. Dor localizada, persistente, crescente ou que atrapalha mastigar precisa de avaliação. Não tente aliviar lixando a peça ou forçando o encaixe.

Modelo didático conceitual, sem alteração dentária representada. Dente com mobilidade ou restauração solta exige contato com o dentista antes de voltar a usar o dispositivo.

Dor na mandíbula não é uma meta de adaptação



Um desconforto ao acordar pode ocorrer, mas dor que persiste, piora ou limita os movimentos precisa ser examinada. Conte se há travamento ou dificuldade para abrir a boca. O cuidado depende da causa e pode exigir rever o aparelho e o plano de uso.

Pessoa fictícia; o gesto não é exercício ou teste. Não force a mandíbula nem siga exercícios encontrados na internet. Dor forte ou travamento pede avaliação rápida.

A mordida parece diferente ao acordar?





Algumas pessoas percebem contatos diferentes entre os dentes ao retirar o aparelho. Avise mesmo que a sensação passe. Também podem ocorrer mudanças duradouras na mordida durante o tratamento. Os registros iniciais e as revisões ajudam o dentista a comparar e decidir o cuidado.

Modelo conceitual, sem antes e depois. Não aperte os dentes para tentar reposicionar a mordida. Exercícios ou dispositivos matinais, quando indicados, precisam de orientação individual.

Poucas anotações ajudam muito no retorno



Uso: consegui manter ou precisei retirar?

Conforto: onde incomodou e por quanto tempo?

Manhã: como estavam a boca e a mordida?

Sono: houve despertares, ronco ou sonolência?

Caderno e telefone conceituais, sem exame real. Anote datas e ajustes autorizados. Seu relato ajuda a consulta, mas não substitui a verificação objetiva do controle da apneia.

Quando antecipar o contato com a equipe



Dor que piora, travamento ou ferida persistente.

Dente móvel, restauração solta ou peça quebrada.

Mudança de mordida ou dificuldade para encaixar.

Uso interrompido ou sonolência que continua.

Cena fictícia. Não force peça quebrada ou dolorosa. Se precisar interromper o uso, avise para planejar o cuidado do sono. Não suspenda CPAP por conta própria.

ENCERRAMENTO DA PARTE 5

A seguir: rotina, higiene e conservação





O cuidado continua fora da consulta. Na próxima parte, vamos falar de limpeza compatível com o material, armazenamento, viagens, desgaste e sinais de que o aparelho precisa ser conferido.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Adaptação e acompanhamento do aparelho

AADSM · Ajustes e acompanhamento, padrões de 2025

AADSM · Consenso sobre efeitos adversos

AADSM · Dúvidas e retornos durante o tratamento

NIDCR · Boca seca e suas causas

NIDCR · Dor e disfunções da mandíbula

American Dental Association · Aparelhos e revisões

NHLBI · Opções de tratamento da apneia

Material educativo para adultos. Não substitui avaliação individual. Revisão clínica pendente antes da publicação. Fontes consultadas em novembro de 2026.

Rotina, higiene e conservação





Cuidar todos os dias

Proteger onde estiver

Uma rotina simples ajuda a cuidar do aparelho e da boca. O ponto de partida é conhecer o seu modelo: como manusear, quais produtos usar e como guardar. Vamos organizar esses cuidados para o dia a dia, as viagens e os retornos.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 6 de 8. Imagens geradas por IA: objetos conceituais e pessoas fictícias. Não demonstram limpeza, montagem ou ajuste. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

Cuidados que entram na rotina



Antes de colocar
Página 63



Limpar sem danificar
Página 65



Guardar e transportar
Página 67



Conferir e pedir revisão
Página 69

Toque nas imagens para navegar. Produtos, temperatura, secagem e armazenamento devem seguir as instruções do seu aparelho. Modelos parecidos podem exigir cuidados diferentes.

Antes de colocar, cuide da boca



Escove os dentes com creme dental com flúor e mantenha a limpeza entre eles com o recurso orientado pelo dentista. O aparelho deve entrar em uma boca limpa. A higiene do dispositivo complementa esses cuidados, mas não substitui a escovação nem as revisões.

Acessórios conceituais. Creme dental indicado para os dentes não é automaticamente adequado para limpar o aparelho. Use os produtos próprios de cada finalidade.

Coloque e retire como foi ensinado





Repita a sequência ensinada para o seu modelo, sem puxar pelas conexões nem tentar encaixar com uma mordida forte. Se o dispositivo ficou difícil de colocar ou retirar, peça orientação. Não force uma peça que deixou de encaixar como antes.

Cena fictícia e dispositivo conceitual, sem técnica de inserção representada. Não desmonte conexões, elásticos ou mecanismos sem instrução específica para o seu modelo.

A limpeza precisa ser compatível com o material



Depois do uso, faça a limpeza indicada no manual e na entrega. Confirme o tipo de escova, o produto e a temperatura da água. Cuide das superfícies sem forçar as conexões. Se ainda houver resíduos visíveis ou odor persistente, converse com a equipe.

Bandeja vazia e acessórios ilustrativos, sem método de imersão representado. Não use água quente ou fervente. Siga o limite de temperatura e os cuidados do fabricante.

Mais produto não significa mais limpeza





Pasta de dentes, enxaguantes, álcool e receitas caseiras podem ser incompatíveis com o dispositivo. Até produtos vendidos para próteses precisam de confirmação. Se houver indicação de solução ou pastilha, siga o produto, a diluição, o tempo e o enxágue orientados para esse modelo.

Objetos conceituais, sem produto recomendado na imagem. Não misture substâncias. Ultrassom e outros equipamentos de limpeza só devem ser usados se forem autorizados para o aparelho.

Guardar seco ou em água? Depende do modelo





Alguns modelos pedem armazenamento seco; outros têm orientação de permanecer em água. Confirme a regra do seu dispositivo e cuide também do estojo. Mantenha tudo protegido do calor, do sol e do alcance de crianças e animais, conforme as instruções recebidas.

Estojo e copo ilustrativos; o copo não indica imersão. Não copie o armazenamento de outro aparelho. Confirme também a ventilação e os cuidados com o recipiente.

Na viagem, leve a rotina junto



Separe estojo, itens de higiene compatíveis e as instruções do aparelho. Leve o contato da equipe e transporte a peça protegida, em local fácil de encontrar. Se perder ou danificar o dispositivo, avise para receber orientação sobre como manter o cuidado do sono.

Kit conceitual. Evite deixar o aparelho em carro quente ou sob sol direto. O aparelho intraoral não deve substituir o CPAP prescrito apenas por ser mais fácil de transportar.

Trinca, folga ou mudança no encaixe pede revisão



Observe se surgiram trincas, bordas ásperas, conexões soltas ou mudanças na retenção. Não use um aparelho quebrado ou com peça solta. Guarde os componentes e entre em contato com o dentista. Reparo, troca de peças ou substituição precisam ser avaliados.

Aparelho íntegro conceitual, sem defeito representado. Não cole, aqueça ou desgaste a peça em casa. Se o uso for interrompido, combine com a equipe o cuidado da apneia nesse período.

Tratamentos nos dentes podem mudar o encaixe





Uma restauração, coroa ou extração pode modificar a relação do aparelho com os dentes. Avise os profissionais envolvidos e leve o dispositivo às consultas. Se ele deixar de encaixar depois de um tratamento, não force: pode ser necessário ajustar ou refazer a peça.

Modelo e cena fictícios. Mudanças na mordida, dor ou mobilidade dentária também precisam ser comunicadas. A revisão deve considerar a boca e a integridade do aparelho.

Uma conferência rápida antes de guardar



Limpei com o método indicado para este modelo?

Conferi resíduos, trincas e peças soltas?

Guardei conforme a orientação do fabricante?

Há alguma mudança para contar no retorno?

Acessórios conceituais. Conferir em casa não substitui revisão profissional. Leve o aparelho e suas dúvidas aos retornos, mesmo quando ele parece estar em boas condições.

A seguir: confirmar a resposta e acompanhar





Cuidar bem do dispositivo é uma parte do tratamento. Na próxima etapa, vamos entender como os relatos, os exames e as revisões ajudam a conferir a resposta e a acompanhar a saúde da boca e do sono.

Fontes e leituras para continuar

AADSM · Padrões de acompanhamento, 2025

NIDCR · Higiene dos dentes e espaços entre eles

SomnoMed · Instruções de limpeza e armazenamento por modelo

ResMed · Narval: manual de cuidados do paciente

SomnoMed · Orientações para aparelho danificado

ResMed · Cuidados com o dispositivo em viagens

AADSM · Entrega, cuidados e retornos

Material educativo para adultos. Manuais citados são exemplos de diferenças entre modelos, sem indicação de marca. Revisão clínica pendente. Fontes consultadas em novembro de 2026.

Confirmar a resposta e acompanhar





Conversar sobre o uso

Verificar a resposta

Receber o aparelho é uma etapa do cuidado. Depois, é preciso saber como você está usando, o que mudou no sono e como a boca está reagindo. Na apneia, o acompanhamento também inclui verificar a resposta com um exame indicado pela equipe médica.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 7 de 8. Imagens geradas por IA: objetos conceituais e pessoas fictícias. Não representam exames reais, montagem de sensores ou resultados. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

Acompanhar envolve mais de uma informação



Seu relato e o de quem acompanha

Página 75



Exame com o aparelho

Página 77



Revisões da boca

Página 79



Mudanças que pedem atenção

Página 81

Toque nas imagens para navegar. Relatos, exames e revisão odontológica se complementam. Cada um responde a perguntas diferentes sobre o tratamento.

Sentir melhora é uma informação importante





Conte como estão os despertares, o cansaço, a sonolência e o uso do aparelho. Diga também se precisa retirá-lo durante a noite. Essas informações ajudam a acompanhar o tratamento, mas sentir-se melhor não confirma, por si só, que a apneia está controlada.

Pessoa e objetos conceituais. Anotações e questionários ajudam a consulta; não substituem o exame do sono quando necessário para conferir a resposta.

Quem dorme ao lado pode ajudar no relato



Quem acompanha seu sono pode perceber mudanças no ronco, pausas ou engasgos. Leve esse relato à consulta, se estiver disponível. A ausência de barulho ou de pausas percebidas não exclui eventos respiratórios. Você pode precisar de verificação mesmo quando a noite parece mais tranquila.

Casal fictício, sem resultado de tratamento representado. Dormir sozinho não impede o acompanhamento. Gravações de áudio não substituem a avaliação médica e o exame indicado.

Na apneia, a resposta precisa ser medida





Depois da adaptação e dos ajustes, o médico pode indicar polissonografia ou exame domiciliar adequado para verificar a resposta ao aparelho. O tipo e o momento dependem do caso. A equipe deve explicar como fazer o exame com o dispositivo em uso.

Kit e quarto conceituais, sem montagem completa. Não retire o aparelho nem mude a regulagem para o exame sem orientação. Confirme as instruções com o serviço responsável.

O resultado não cabe em um único número



O laudo precisa ser interpretado no contexto do seu sono e da sua saúde. O médico avalia os eventos respiratórios, a oxigenação e os dados disponíveis no exame. O resultado ajuda a decidir se o tratamento pode continuar como está ou precisa ser revisto.

Cena fictícia, sem laudo real. Não compare números isolados de exames diferentes nem use relógios, aplicativos ou oxímetro simples como confirmação do controle da apneia.

A boca também precisa ser acompanhada





O dentista revisa dentes, gengiva, mordida, articulações e o aparelho. Também confere conforto, retenção e sinais de desgaste. Comparar com os registros iniciais ajuda a identificar mudanças. Mesmo com melhora do sono, a saúde da boca continua fazendo parte do acompanhamento.

Modelo e consulta fictícios. Avise sobre sensibilidade, dente móvel, restauração solta, dor ou mordida diferente. Não espere o retorno marcado se houver piora.

Combine os retornos e mantenha a rotina





O calendário de acompanhamento deve ficar claro desde o início. Durante os ajustes, pode ser necessário voltar mais vezes. Depois, as revisões continuam, mesmo sem queixas. Confirme quando retornar ao dentista e ao médico, e em quais situações deve antecipar o contato.

Objetos conceituais. Os padrões da AADSM de 2025 recomendam avaliações odontológicas semestrais no primeiro ano e, depois, ao menos anuais. Queixas podem exigir revisão antes disso.

Mudanças na saúde podem pedir nova avaliação





Avise sobre mudança importante de peso, novos problemas de saúde ou retorno de sintomas. A equipe pode precisar reavaliar o tratamento e decidir se é necessário repetir o exame. Conte também sobre medicamentos novos e tratamentos nos dentes que mudaram o encaixe do dispositivo.

Cena e objetos conceituais. A necessidade de novo exame é individual. Perder peso ou parar de roncar não autoriza suspender o tratamento por conta própria.

Se a resposta não for suficiente, o plano muda





Uma resposta parcial pede conversa entre você, o dentista e o médico. Pode ser necessário rever o uso, fazer ajustes orientados ou discutir outras opções. O objetivo é manter um cuidado adequado para o seu caso, sem insistir em um aparelho que não esteja resolvendo.

Dispositivos conceituais. Não avance por tentativa nem troque ou suspenda CPAP sem decisão da equipe. Se não consegue usar o aparelho, peça um plano para esse intervalo.

Perguntas para levar ao acompanhamento



O exame mostrou controle adequado da minha apneia?

O que ainda precisa melhorar ou ser investigado?

Minha mordida e meus dentes continuam estáveis?

Quando volto e o que pode antecipar a revisão?

Cena fictícia. Leve o aparelho, os laudos e as anotações de uso. Se a indicação for ronco primário, pergunte quais objetivos e sinais serão acompanhados no seu caso.

A seguir: problemas, alternativas e decisões





Na última parte, vamos falar de resposta insuficiente, efeitos na mordida, reparos e alternativas. Também vamos reunir as perguntas finais e explicar os termos mais usados.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Exame com o aparelho e acompanhamento

AADSM · Padrões de revisões e avaliação, 2025

AASM · Exames de acompanhamento da apneia, 2021

AADSM · Retornos com o dentista e o médico

American Dental Association · Revisões e efeitos orais

NHLBI · Vivendo com apneia do sono

NHLBI · Exames e diagnóstico da apneia

Material educativo para adultos. Não substitui avaliação individual. Revisão clínica pendente antes da publicação. Fontes consultadas em novembro de 2026.

Problemas, alternativas e decisões





Rever o plano

Cuidar do dispositivo

O tratamento pode precisar de mudanças ao longo do caminho. Uma dificuldade merece avaliação e um próximo passo claro. Nesta última parte, vamos falar de resposta insuficiente, efeitos na boca, reparos e alternativas, para você participar das decisões com a equipe.

Sorridere Odontologia · Guia visual para pacientes adultos

Parte 8 de 8. Imagens geradas por IA: objetos conceituais e pessoas fictícias. Não representam resultados, técnicas de reparo ou condutas individuais. Revisão clínica pendente.

MAPA DESTA PARTE

Entender o problema ajuda a decidir



Resposta insuficiente

Página 87



Dor e mudanças na boca

Página 88



Reparo ou troca

Página 89



Alternativas e decisões

Página 91

Toque nas imagens para navegar. O próximo passo depende do sono, da saúde da boca, do dispositivo e do que é possível na sua rotina.

Se o resultado ficou abaixo do esperado





Leve à consulta o exame, suas anotações e as dificuldades de uso. A equipe precisa distinguir uso insuficiente, problemas de conforto e resposta limitada mesmo com o aparelho bem utilizado. Isso ajuda a decidir entre ajustes orientados, investigação adicional e outras opções de tratamento.

Cena e kit conceituais. Não tente compensar uma resposta insuficiente avançando mais por conta própria. O som do ronco não mede sozinho o controle da apneia.

Dor e mudanças na mordida pedem avaliação





Dor persistente, travamento, feridas ou mudanças na mordida precisam ser examinados. O dentista pode rever o encaixe, o desenho e a posição do aparelho. Em alguns casos, é necessário interromper ou mudar o tratamento, com um plano para manter o cuidado da apneia.

Imagens conceituais, sem diagnóstico. Não force a mordida nem faça exercícios por tentativa. A decisão de pausar ou mudar o uso deve incluir orientação sobre o cuidado do sono.

Quebrou ou soltou uma peça? Não improvise



Pare de usar um dispositivo quebrado ou com componente solto e entre em contato com o dentista. Guarde as partes e leve-as para avaliação. O reparo depende do dano e do material. Cola, aquecimento ou desgaste em casa podem danificar a peça e machucar.

Estojo vazio e lupa conceituais; não demonstram reparo. Se o aparelho ficar indisponível, peça orientação para esse intervalo. Não substitua por dispositivo genérico sem avaliação.

Um aparelho novo também precisa de avaliação





Desgaste, alterações nos dentes, perda ou dano podem levar à necessidade de troca. Antes de confeccionar outro aparelho, a equipe reavalia a boca e o tratamento do sono. A nova peça pode exigir registros, prova e ajustes, mesmo quando a anterior funcionava bem.

Objetos conceituais. Não existe um prazo de troca igual para todos. A equipe decide também se será necessário verificar novamente a resposta ao novo dispositivo.

Existem outras opções para discutir





O CPAP é uma opção central no tratamento da apneia. Conforme o caso, também podem ser discutidos cuidados com peso e hábitos, terapia posicional e procedimentos específicos. A escolha depende do diagnóstico, da gravidade, da saúde geral e das suas preferências.

Imagens conceituais, sem indicação de tratamento. Cirurgias e outros dispositivos exigem avaliação própria. Não troque um tratamento prescrito apenas pela praticidade ou aparência de outro.

Combinar tratamentos exige um plano conjunto



Em situações selecionadas, a equipe pode propor medidas combinadas para melhorar a resposta. O plano precisa dizer o que usar, como acompanhar e como verificar o resultado. Conte sobre tudo o que já utiliza, incluindo CPAP, aparelhos, medicamentos e tratamentos para o sono.

Cena fictícia, sem prescrição. Não sobreponha placas, aparelhos ou acessórios por conta própria. Combinações precisam ser planejadas e acompanhadas pelos profissionais responsáveis.

Sintomas que voltaram merecem atenção





Se voltarem os engasgos noturnos, as pausas percebidas ou a sonolência durante o dia, avise a equipe. Esses sinais podem exigir reavaliação. Não espere apenas o próximo retorno de rotina nem tente resolver mudando sozinho a posição do aparelho.

Pessoas fictícias. Se estiver com sono ao volante, não dirija. Sonolência persistente precisa de investigação, mesmo quando o ronco parece menor ou o aparelho está confortável.

Antes de decidir, pergunte



Qual problema estamos tentando resolver agora?

Quais opções fazem sentido para o meu caso?

Como fica o cuidado do sono se eu pausar o uso?

Como vamos medir a resposta e quando revisar?

Cena fictícia. Peça um plano por escrito, incluindo próximos passos e contato da equipe. Conhecer benefícios, limites e possíveis efeitos ajuda você a participar da decisão.

Palavras que aparecem no tratamento





Avanço mandibular

Posição da mandíbula mais à frente, orientada para o tratamento.

Titulação

Ajuste acompanhado da posição do aparelho ao longo do cuidado.

Oclusão

Forma como os dentes de cima e de baixo se encontram.

Polissonografia

Exame que registra o sono e parâmetros como a respiração.

Modelos conceituais. Conhecer os termos ajuda na conversa; não permite escolher, regular ou indicar o aparelho sem avaliação profissional.

O cuidado continua depois deste guia





Leve suas dúvidas à consulta. Um plano bem explicado reúne diagnóstico, dispositivo adequado, conforto, verificação da resposta e acompanhamento. O próximo passo deve ser definido com a equipe, de acordo com o seu caso.

Fontes e leituras para continuar

Sorridere · Aparelho para ronco e apneia

AADSM · Reavaliação, acompanhamento e troca, 2025

AADSM · Manejo de efeitos na boca e na mordida

SomnoMed · Orientações para dispositivos danificados

NHLBI · Alternativas para tratar a apneia

NIDCR · Dor e disfunções da mandíbula

NHLBI · Sintomas que merecem investigação

NHLBI · Exames e diagnóstico do sono

Material educativo para adultos. Não substitui avaliação individual. Revisão clínica pendente antes da publicação. Fontes consultadas em novembro de 2026.