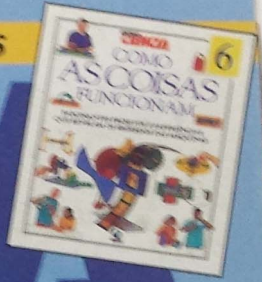


# GLOBO

GRÁTIS: FASCÍCULO Nº 6

# CIENTIA



ANO 5 - NÚMERO 53



**O Brasil precisa de um novo mapa**

**Cientistas desvendam o vôo das pipas**

**As virtudes do bambu, duro como o aço**

# SUPERDOTADOS

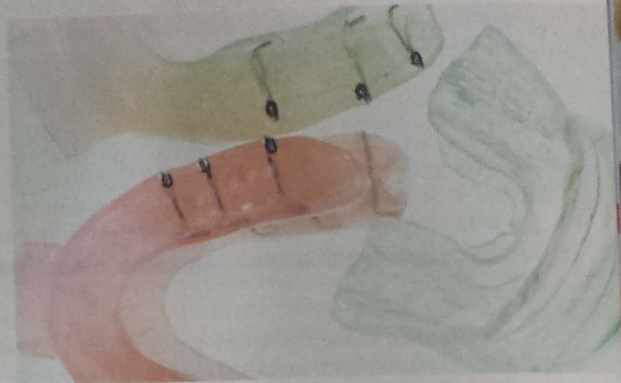
## COMO CUIDAR DESSAS CRIANÇAS GENIAIS



# SILÊNCIO NA CAMA

Reposicionadores mandíbulo-linguais e um modelo de retentor lingual: aparelhos solucionam 90% dos casos

Um dentista e um neurologista de São Paulo desenvolvem aparelhos que acabam de uma vez com o problema do ronco



**H**á dois anos, o marido da socióloga Ellis Chaverini, o engenheiro Nasser Chicani, não é mais o mesmo homem na cama. E ela está bastante feliz por isso: "Ele não ronca mais. Após 31 anos de casamento finalmente posso dormir tranqüila", exulta. Ellis lembra que Nasser começava a roncar assim que pegava no sono. "E cotoveladas de nada adiantavam." A dona-de-casa Sueli Torres, casada com o motorista Sadi Ferreira Machado há 14 anos, padecia do mesmo problema. Mas se as esposas não conseguiam dormir, os maridos não estavam em posição mais confortável. O distúrbio também perturba o sono de quem ronca e pode, inclusive, pôr em risco sua vida, levando-o à hipertensão e até ao infarto.

## DA VINCI ERA VÍTIMA

Nasser e Sadi não eram os únicos a viverem este drama. Pelo menos um quarto da população mundial ronca todas as noites. A lista inclui nomes como o do italiano Leonardo da Vinci e o do norte-americano Thomas Edison. Apesar da reconhecida genialidade desses criadores, eles ainda não

dispunham de meios para combater o distúrbio. Hoje, porém, a ciência já oferece soluções, que vão da cirurgia aos novos aparelhos que permitem a passagem livre do ar pelo sistema respiratório.

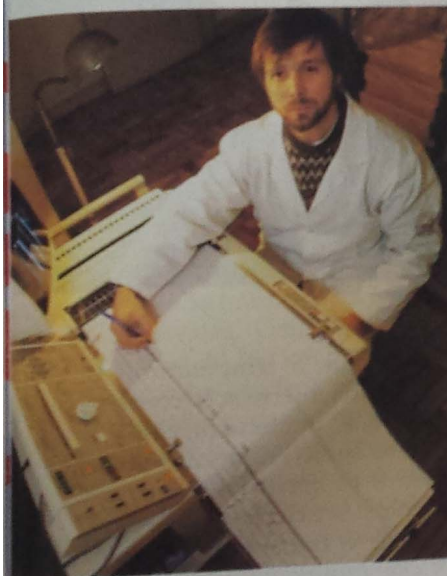
Um desses aparelhos é o reposicionador mandíbulo-lingual e o outro é o retentor lingual, ambos desenvolvidos pelo neurologista Flávio Aloe, do Hospital das Clínicas de São Paulo, e pelo dentista Ricardo Castro Barbosa, da Faculdade de Odontologia da

USP. Antes de tornar qualquer decisão, os especialistas precisam, primeiro, diagnosticar a causa do ronco, que é uma vibração que ocorre quando o ar, ao passar pelo nariz, em direção aos pulmões, empurra a úvula, aquela parte da garganta conhecida popularmente como "sininho" ou "campainha", de encontro à parede posterior da faringe. Segundo o dentista Ricardo Castro Barbosa, vários fatores podem contribuir para o surgimento do ronco: desvio do

## AS CAUSAS DO DISTÚRPIO

Desvio do septo nasal, tumores nas vias respiratórias, hipertrofia dos cornetos, alergia ou malformações podem provocar o ronco

Corneto superior  
Corneto médio  
Corneto inferior  
Maxilar  
Língua  
Úvula (campainha)  
Amígdala  
Faringe



FOTOS MIGUEL ROYAVAN

O dentista Ricardo Barbosa (ao alto) e o neurologista Flávio Aloe: cirurgia é o último recurso

septo nasal, tumores malignos ou benignos nas vias respiratórias, hipertrofia dos cornetos, estrutura esponjosa colada às narinas, rinite alérgica e desenvolvimento imperfeito do chamado sistema estomatognático, que envolve dentes, língua, lábios, bochechas, ossos e articulações da face. "A idade e a obesidade, que causa a flacidez dos tecidos adjacentes à faringe, contribuem para piorar o quadro", aponta Barbosa. O ronco ocorre geralmente durante a madrugada, quando a pessoa atinge a fase de sono profundo.

O grau do ronco e sua gravidade podem ser avaliados por um exame específico denominado polissonografia. Os especialis-

tas classificam o ronco em quatro níveis: leve, moderado, grave e dramático. "Nos casos dramáticos o ruído pode chegar a 85 decibéis. O Guinness, Livro dos Recordes registra o caso de um indivíduo que roncava numa intensidade de 100 decibéis, equivalente ao som de uma britadeira", relata o neurologista Flávio Aloe.

### PARADAS RESPIRATÓRIAS

Mas o barulho provocado pelo ronco não é o que mais preocupa os médicos. O ronco pode ser indício de um mal que pode matar: a apnéia do sono. "A garganta se fecha totalmente. Além do sininho, a base da língua encosta na parte de trás da faringe, obstruindo a passagem de ar em períodos que variam de 10 segundos a 1 minuto", relata Aloe. Em casos mais graves, ocorrem até 500 paradas respiratórias durante a noite. Cerca de 90% das pessoas que roncam sofrem de apnéia. Estima-se que 2% da população adulta, com idade superior a 50 anos, são afetados pelo distúrbio. "Quem tem apnéia ronca alto, tem sono agitado, levanta várias vezes durante a noite para urinar", descreve o neurologista. Além disso, apresenta sono excessivo durante o dia e dores de cabeça matinais.

Em estágios mais avançados surgem distúrbios sexuais, como impotência, e dificuldades de concentração e memorização, irritabilidade, ansiedade ou depressão. Não há registro de mortes por apnéia do sono, mas em decorrência dela. "O esforço respiratório realizado durante a apnéia eleva a pressão sanguínea. O fato, a médio prazo, conduz à hipertensão, e esta pode culminar em infarto", relata Aloe.

Tanto o ronco como a apnéia podem ser agravados quando seu portador é fumante, consumidor regular de álcool, usuário de tranquilizantes e leva vida sedentária. O tratamento desses distúrbios é prescrito conforme a gravidade do quadro e as características do paciente. "Em pacientes com distúr-

bios leves, moderados e graves, podem ser usados o reposicionador mandíbulo-lingual ou o retentor lingual", diz Ricardo Barbosa. Cerca de 70% a 80% dos portadores de apnéia do sono e 100% dos que roncam podem beneficiar-se do recurso. Removíveis, usados somente na hora de dormir, confeccionados com resina fotopolimerizável, os aparelhos são apoiados nos dentes do próprio paciente. "O recurso promove um posicionamento da mandíbula de tal modo que garanta boa ventilação durante o sono", explica Ricardo Barbosa. "Os aparelhos funcionam tão bem como a cirurgia, desde que seu usuário não seja obeso nem portador de bronquite ou enfisema pulmonar."

### ÓCULOS PARA DORMIR

De dezembro de 1992 a julho deste ano, aproximadamente 300 pacientes se beneficiaram com o uso desses aparelhos. Entre eles, Nasser Chicani, vítima de apnéia do sono, e Sadi Machado, portador de má-formação mandibular. Os aparelhos, que custam entre 750 e 1.000 reais, reduzem o ronco em 90% dos casos e em 95% o número de paradas respiratórias por hora. "Desde que passei a usá-lo, durmo bem. No início ele incomoda um pouco, mas vale a pena", comprova Sadi Machado. "O recurso não cura o ronco ou apnéia, mas produz resultados satisfatórios. É o mesmo que usar óculos para driblar a miopia", compara. Os especialistas indicam a cirurgia somente em último caso.

"A operação é agressiva e envolve a retirada das amígdalas, das adenóides e da úvula", observa Ricardo Barbosa. "E é eficaz em apenas 50% das vezes." Não há medidas preventivas anti-ronco. Mas, em casos mais leves, o simples cuidado de manter o peso em dia, evitar bebidas alcoólicas antes de ir para a cama e dormir de lado podem minimizar o ruído. E trazer de volta, para roncadores e seus companheiros, o sono dos justos. ■

ANA MARIA FIORI/EMI SHIMMA