

INCOR**Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP**

3 de agosto de 2015.

INCOR DESENVOLVE TÉCNICA INÉDITA DE TRATAMENTO DO RONCO

Instituto do Coração desenvolve série de exercícios diários que diminuem o ronco e melhoram a apneia do sono leve e moderada.

Quem nunca passou uma noite em claro por causa de um roncador insistente que atire o primeiro travesseiro. Segundo estimativas, cerca de 54% da população adulta sofre de ronco – com grande prevalência em obesos, idosos e mulheres na pós-menopausa (sim, nessa fase da vida feminina, muitas delas vão se tornar roncadoras, se nada for feito). E, a depender das estatísticas, os brasileiros vão roncar cada vez mais, já que dois dos fatores que levam ao ronco continuam a crescer no País: a obesidade pesa sobre 18% da população, e a progressão da idade continua a avançar (em 2030, 13% dos brasileiros terão mais de 65 anos). O prejuízo não é apenas das horas de sono ou do estigma social. O ronco pode ser um dos sinais de um problema ainda mais grave: a apneia obstrutiva do sono, fator de risco importante para as doenças cardiovasculares.

Pesquisadores do Laboratório do Sono do Incor (Instituto do Coração do Hospital das Clínicas da FMUSP) desenvolveram uma técnica de tratamento pioneira que, se praticada diariamente e com orientação de fonoaudiólogo, reduz a frequência e a altura do ronco até ele se tornar quase imperceptível, em alguns casos. A nova técnica é efetiva também no tratamento da apneia do sono de grau leve e moderado, diminuindo o número de engasgos durante a noite. O estudo brasileiro foi publicado na revista acadêmica [CHEST](#) e seus resultados surpreenderam a comunidade médica e a [imprensa internacional](#). (como na [ABCNews](#) e na [Medical Daily, entre outros](#))

“Até hoje não havia registro científico de um tratamento que combinasse eficácia nos resultados e facilidade para a adesão do paciente à terapia. Acreditamos que a técnica brasileira está tendo essa repercussão por unir essas duas características”, diz o Dr. Geraldo Lorenzi Filho, pneumologista e diretor do Laboratório do Sono que orientou a pesquisa de desenvolvimento da técnica antirronco do Incor.

Os tratamentos existentes para o ronco são muitos e incluem desde cirurgias para desobstrução das vias aéreas superiores, implantes no palato, dispositivos intraorais até orientações para perda de peso e mudança postural. O grande problema da maior parte dos estudos até hoje é que o ronco não foi medido de forma objetiva.

A técnica Incor de tratamento do ronco consiste numa série de seis exercícios para fortalecer os músculos envolvidos direta ou indiretamente na produção do ronco e na apneia obstrutiva do sono. Com duração de oito minutos, os exercícios são realizados três vezes ao dia e, para facilitar ainda mais a adesão do paciente ao tratamento, sempre incorporados às atividades rotineiras (como se alimentar, escovar os dentes ou no percurso para o trabalho, por exemplo).

“Embora seja de fácil execução e não tenha qualquer contraindicação, os exercícios devem ser prescritos, orientados e acompanhados por profissionais especializados”, reforça a fonoaudióloga Vanessa Ieto, autora do estudo que resultou na nova técnica.

Essa medida é necessária para que os desvios na execução dos exercícios sejam diagnosticados e corrigidos ao longo do tratamento. “Ao fazer o movimento errado, seja por um milímetro, serão trabalhados músculos que nada têm a ver com a cessação do ronco”, explica a especialista do Incor.

Até que o ronco nos separe

Foi a exigência da esposa (namorada, à época) que levou o condutor de trem do Metrô de São Paulo Gustavo Richieri, 30 anos, a procurar um tratamento para diminuir o barulho que incomodava sua parceira noites seguidas. “Ela reclamava e me cutucava para eu acordar. A qualidade do meu sono realmente não era boa. Eu me sentia bem cansado, indisposto durante o dia. Pensei que a única saída fosse a cirurgia”.

Gustavo é um dos 39 voluntários do estudo do Incor que teve melhora significativa no ronco. Hoje ele não abre mão dos exercícios diários. “Minha esposa comenta que o meu ronco diminuiu, e a apneia que eu tinha algumas vezes por hora cessou. Eu realmente me sinto mais recuperado e descansado quando acordo. O meu dia rende bem mais”.

Para Nelson Ieto, 65 anos, o sinal de alerta para o ronco veio do susto que ele levou ao ter um infarto, em 1999. Ele parou de fumar (vício que cultivava havia mais de 35 anos) e de beber e procurou se cuidar cada vez mais. Ao realizar o exame de polissonografia, ele teve o diagnóstico de apneia do sono de grau moderado. “Eu não sabia do mal que pode estar por trás do ronco. As pessoas são leigas nisso, mas fiquei preocupado”.

Aposentado e morando na pequena cidade de Lucélia, Nelson agora cumpre fielmente a série de seis exercícios principalmente durante as caminhadas diárias. Sobre a sua disciplina, ele sentencia: “ou a gente faz ou faz, não tem outra opção”.

“Hoje eu me sinto uma pessoa realizada, porque estou cultivando hábitos para viver melhor”, diz Nelson, que cobra de sua esposa, familiares e amigos que levem a sério o ronco. “As pessoas só dão importância quando passam por uma situação de risco”.

Como são os exercícios

De forma simplificada, os seis exercícios que compõem o tratamento antirronco do Incor são:

1. Empurrar a língua contra o céu da boca e deslizá-la para trás;
2. Sugar a língua para cima, pressionando-a por completo contra o céu da boca;
3. Forçar a parte posterior da língua contra o “chão” da boca, mantendo a sua ponta em contato com os dentes incisivos inferiores;
4. Elevar a parte de trás do céu da boca e a úvula (conhecida popularmente como “campainha”) enquanto diz a vogal “A”;
5. Posicionar o dedo na parte interna da bochecha entre os dentes e pressionar a bochecha para fora (cada lado da boca);
6. Durante a alimentação, manter uma mastigação bilateral alternada e deglutição usando a língua no palato.

A pesquisa

A técnica do Incor foi testada num grupo de 39 pacientes adultos (de 20 a 65 anos), de ambos os sexos, com queixas de ronco. Ela é uma evolução (porque mais simplificada e, portanto, de melhor adesão do paciente), de outra técnica também inédita desenvolvida pelo Laboratório de Sono do Incor, para tratamento da apneia do sono de grau moderado, que foi a tese da fonoaudióloga Katia Guimarães.

Segundo o Dr. Lorenzi Filho, a simplificação da técnica original para o tratamento também do ronco só foi possível porque agora se consegue medir o ronco objetivamente, graças a outra tecnologia inédita desenvolvida pela parceria do Incor com o Instituto de Física da USP.

O aparelho de registro contínuo do ronco grava os sons concomitantemente à polissonografia e, por meio de um software, analisa e registra a intensidade e a frequência do ronco. “Antes disso, não tínhamos como medir o ronco de forma objetiva e, portanto, era-nos impossível avaliar também a sua melhora por meio dos exercícios”.

Por meio do exame de polissonografia e do registro contínuo do ronco, os participantes do estudo foram diagnosticados em três grupos: ronco primário ou aquele associado à apneia obstrutiva do sono de grau leve ou moderado.

Depois disso, eles foram divididos em dois grupos: um que fazia os exercícios do Incor e o outro que foi submetido somente a exercícios respiratórios e uso de dilatador nasal. Além disso, a percepção do ronco foi avaliada pelo paciente e pelo seu parceiro de quarto, por meio da aplicação de questionário.

O Grupo Controle não apresentou variação no ronco. Em contrapartida, o da Terapia obteve melhora significativa, segundo a percepção dos companheiros de quarto dos roncadores.

A realização de novos exames e um registro contínuo do ronco também não deixou dúvidas: houve diminuição da frequência do ronco em 36% e de 60% em sua potência, que representa o barulho total do ronco durante a noite. Outro benefício não menos importante para o Grupo Terapia foi uma relevante, embora suave, diminuição da circunferência do pescoço, a conhecida “papada”.

Além do peso, da idade e, no caso das mulheres, o período pós-menopausa, existem outros fatores que levam ao ronco primário ou à piora daquele associado à apneia obstrutiva do sono, explica o Dr. Lorenzi Filho.

“Dormir de barriga para cima é uma delas, porque a língua cai para trás e obstrui a faringe; o consumo de álcool e de sedativos é outra, uma vez que eles relaxam a musculatura dessa região, favorecendo sua vibração ou colapso”. Além de se esmerar nos exercícios antirronco, os roncadores têm que manejar na bebida alcoólica, para não deixarem seu companheiro de quarto insone.

O que é o ronco

O ronco é o barulho causado pela vibração dos tecidos da faringe quando o ar passa nessa região. A garganta do ser humano, especificamente a faringe, é muito estreita. Quando dormimos, há um relaxamento natural dessa musculatura e uma tendência de colapso nessa região que vibra quando o ar passa por ela. “A presença de outros fatores como a obesidade e a idade avançada aumentam a chance do ronco”, explica o diretor do Laboratório do Sono.

Essa condição fisiológica favorecedora do ronco é agravada no obeso pelo acúmulo de gordura na região do pescoço, que dificulta ainda mais a passagem do ar. Já em pessoas idosas e também nas mulheres depois da menopausa, o ronco é favorecido pela flacidez dos tecidos da faringe que, sob relaxamento da musculatura durante o sono, vibra na passagem do ar.

Segundo o [Ministério da Saúde](#), mais da metade da população (52,5%) está com sobrepeso e, desses indivíduos, 18% já são considerados obesos. No quesito idade, de acordo com o [IBGE \(Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística\)](#), não é diferente. Se hoje 8% dos brasileiros estão com idade superior a 65 anos, em 2030, serão 13% da população.

Ronco e apneia

A apneia obstrutiva do sono é caracterizada pela obstrução parcial (hipopneia) e/ou total das vias aéreas (apneia) recorrente durante a noite (nesse último caso, ocorre a parada da respiração por pelo menos dez segundos nos adultos). O ronco está presente em 70% a 95% dos casos de apneia.

A gravidade da apneia obstrutiva do sono é determinada pelo número de ocorrências de paradas da respiração por hora de sono: leve (5 a 15 paradas por hora), moderada (15 a 30) e grave (mais do que 30 eventos ou engasgos por hora de sono).

“Existem pacientes que possuem dois ou três eventos de apneia por minuto”, comenta a fonoaudióloga Vanessa. Para esses casos, caracterizados como graves, o tratamento indicado é o uso do aparelho CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*/pressão positiva contínua na via aérea – [veja vídeo demonstrativo do aparelho](#)).

A diminuição do fluxo de ar para os pulmões e as paradas respiratórias resultam numa menor oxigenação do sangue e em alterações no sistema nervoso autônomo (simpático) que, somadas, acionam uma cascata de alterações no metabolismo. Estão firmadas, assim, as bases para o surgimento e/ou agravamento da hipertensão, da aterosclerose e da obesidade, todos eles fatores de risco isolados para as doenças cardiovasculares, as que mais matam no mundo. Quando conjugados, eles aumentam ainda mais o risco de infarto, AVC e arritmias.

De acordo com estudo realizado na cidade de São Paulo pelo Instituto do Sono, um a cada três adultos tem algum grau de apneia obstrutiva do sono. Grande parte dessas pessoas segue sem diagnóstico e, portanto, sem tratamento, o que aumenta enormemente o risco das doenças cardíacas. “A presença do ronco pode ser um termômetro para que mais pessoas procurem o médico, seja diagnosticadas e tratadas”, alerta o Dr. Lorenzi Filho.

Os sintomas mais comuns da apneia são o ronco e a sonolência excessiva diurna. Em casos mais graves, pode ocorrer ainda sensação de sufocamento, ao acordar nas interrupções mais prolongadas da respiração. O sono interrompido provoca cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade, depressão, redução da libido, impotência sexual e cefaléia.

Solicite sua pauta pela Internet

Agora você também pode solicitar entrevistas com especialistas do Incor pelo site www.incor.usp.br – seção Imprensa – formulário “solicite sua pauta”.

Assessoria de Imprensa e Mídias Jornalísticas Institucionais
Incor – Instituto do Coração do Hospital das Clínicas
Núcleo de Comunicação Institucional - HCFMUSP
Tel.: 11 2661-5437 / 2661-5016 - E-mail: incorpress@incor.usp.br
Solicite sua pauta: <http://www.incor.usp.br> (Imprensa)

Apoio
Maxpress