

ODONTOLOGIA DO SONO: ABORDAGEM ODONTOLÓGICA AOS DISTÚRBIOS DO SONO.

Marco Aurélio Gouvêa Bomfim – CD

A **Medicina do Sono** teve seu início há cerca de 50 anos, quando foi possível demonstrar, através de equipamentos específicos, que o corpo humano não fica totalmente desligado durante o sono e que esse é um rico momento fisiológico onde acontecimentos fundamentais à saúde têm o seu lugar. Como pontos marcantes, em 1929 o neuropsiquiatra alemão **Hans Berger** fez registros de eletrocilogramas em humanos e o registro gráfico resultante foi denominado eletroencefalograma ou EEG. Nos anos de 1937, 1938 e 1939, os fisiologistas americanos **Loomis, Harvey e Hobart** realizaram o primeiro estudo sistemático dos padrões eletroencefalográficos durante o sono humano. Em 1970 a Universidade de Stanford (Califórnia – EUA) criou o primeiro Centro do Sono.

Através da **Medicina do Sono**, com participação recente da **Neurociência**, ficou ainda mais comprovada a importância do sono no ciclo diário de vida (ciclo circadiano) dos seres humanos e foram desvendadas as causas de alguns de seus distúrbios. Como alguns dos distúrbios do sono possuem sua origem em estruturas localizadas no trato respiratório superior, não tardou à **Odontologia**, juntamente com Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Biólogos, Biomédicos, Terapeutas Ocupacionais, Enfermeiros e profissionais da Educação Física, integrar a equipe multidisciplinar da Medicina do Sono que busca a conquista de um sono de alta qualidade fisiológica, rotineiramente chamado de “Sono Reparador” (não seria o sono dos justos?). Há cerca de 30 anos a Odontologia participa da Medicina do Sono oferecendo tratamento com excelentes resultados aos distúrbios do sono Bruxismo, Ronco, Apneia Obstrutiva e demais distúrbios associados.

Bruxismo é uma parafunção da musculatura mastigatória causando simples apertamento dentário (também conhecido como bruxismo cêntrico) ou atrição dentária causando desgaste destrutivo dos dentes (também conhecido como bruxismo excêntrico). Vale lembrar que “alguém” paga o preço da parafunção: os dentes através do desgaste, o periodonto através da perda óssea e do abalo dentário ou a(s) ATM(s) através de inflamação e dor. O Bruxismo possui causa multifatorial e é comum estarem relacionados stress físico, stress emocional, sobrecarga dos músculos mastigatórios, interferências oclusais e/ou patologias no trato respiratório superior.



Fig. 1: Bruxismo noturno



Fig. 2: Desgaste dentário

Ronco é o nome dado ao barulho causado pela vibração dos tecidos da garganta no momento da passagem do ar. Possui causas anatômicas (excesso de tecidos e/ou flacidez dos mesmos) e, atualmente, deixou de ser considerado apenas como um problema social e/ou familiar e tornou-se um alerta para diversos problemas futuros como a Apneia do Sono e suas consequências.

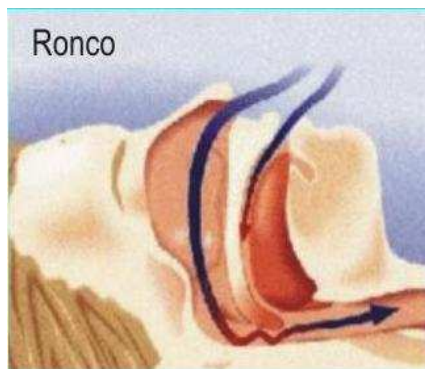


Fig. 3: Ronco

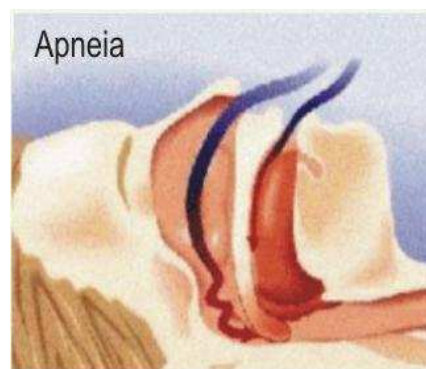


Fig. 4: Apneia

Apneia Obstrutiva do Sono (AOS) é o nome dado à interrupção da respiração, durante o sono, devido a uma obstrução na garganta pelos próprios tecidos da mesma que estão em excesso e/ou flácidos. É classificada como síndrome e possui registro no Código Internacional de Doenças (CID-G47.3). Atualmente é considerada potencial causadora de problemas cardíacos (arritmias cardíacas, hipertensão, enfarto, AVCs e outros) por causar envelhecimento excessivo do sistema circulatório. Possui ainda consequências psíquicas, endocrinológicas e sociais.

É importante salientar que além da apneia obstrutiva existem ainda as apneias central e mista num percentual de prevalência de 84%, 0,4% e 15%, respectivamente (**Wikipédia, 2010**). A **Apneia Central** é caracterizada pela paralisação do fluxo respiratório sem a presença de esforços respiratórios e é causada por problemas nos mecanismos que controlam a respiração. A **Apneia Mista** é caracterizada pela ocorrência de uma **Apneia Central** seguida de uma **Apneia Obstrutiva**.

A apresentação de trabalhos científicos demonstrando redução significativa dos índices de apneia através do uso de aparelhos intra orais (**GEORGE, 1987; VISCOMI; WALKER; FARNEY et al., 1988**) foi decisiva para a entrada da **Odontologia** no grupo multidisciplinar da **Medicina do Sono**. Através de órteses intra orais, a Odontologia dá sua contribuição tornando o Cirurgião Dentista um profissional capacitado ao diagnóstico e tratamento de distúrbios do sono momento em que devido aos exames clínico e radiográfico, frequentemente, são detectadas outras necessidades odontológicas do paciente que não seriam diagnosticadas não fosse a queixa principal de distúrbio do sono. Assim sendo, a **Odontologia do Sono** nada mais é do que a Abordagem Odontológica aos Distúrbios do Sono (AODS) surgindo como indicadora de novos pacientes ao consultório odontológico. Analisando as fichas clínicas de 500 (quinhentos) atendimentos, o percentual de pacientes com necessidade de outros atendimentos odontológicos foi de 44,6% (quase a metade!). Com grandes chances de tornar-se, em breve, uma nova especialidade odontológica a **Odontologia do Sono** se firma como uma nova área de atendimento profissional para o Cirurgião Dentista, devendo este ter domínio sobre o assunto. Portanto, fique informado que **até o momento, não existe reconhecimento pelo Conselho Federal de Odontologia de nenhum curso de especialização na área!**

* Para maiores informações visite o site: www.marcoortodontia.com.br *