



O Respirador Oral e a importância da identificação precoce, sinais e sintomas



Fonoaudióloga Fernanda Ramos
CENAE/FCEE

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Paula Sanhudo da Silva – CRB-14/959,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R175r Ramos, Fernanda

O respirador oral e a importância da identificação precoce, sinais e sintomas [livro eletrônico] / Fernanda Ramos. – São José/SC : FCEE, 2020.

Inclui bibliografias.

1. Respiração bucal – Crianças. 2. Distúrbios da fala – Crianças. 3. Fonoaudiologia. 4. Avaliação fonoaudiológica.

I. Título.

CDD 616.855 – 20. ed.



O termo “Respirador Oral” refere-se a uma condição clínica na qual o indivíduo adota um padrão de respiração realizado, predominantemente, através da cavidade oral. (RIZZO et al., 2003; BECKER et al., 2005).

Meu filho ronca e dorme de boca aberta. Devo me preocupar?

Respirar pela boca, uma condição patológica, pode decorrer de obstrução das vias aéreas superiores, flacidez dos músculos ou por hábito.

Os fatores genéticos e o tempo de exposição a fatores obstrutivos, independentemente da etiologia, podem determinar prejuízos no desenvolvimento infantil.

Entre as consequências da respiração oral, podemos citar alterações no crescimento crânio-oro-facial, na fala, na alimentação, na postura corporal, na qualidade do sono e no desempenho escolar (baixo rendimento).

De modo geral, o respirador oral apresenta alterações na postura, no tônus e mobilidade de lábios, na língua e bochechas, determinando menor eficiência na funções estomatognáticas: mastigação, deglutição e fala; flacidez dos músculos elevadores da mandíbula, postura anteriorizada de cabeça, atresia maxilar e alterações de fala.

A fala pode se alterar devido à flacidez da musculatura facial, e devido ao posicionamento incorreto da língua.

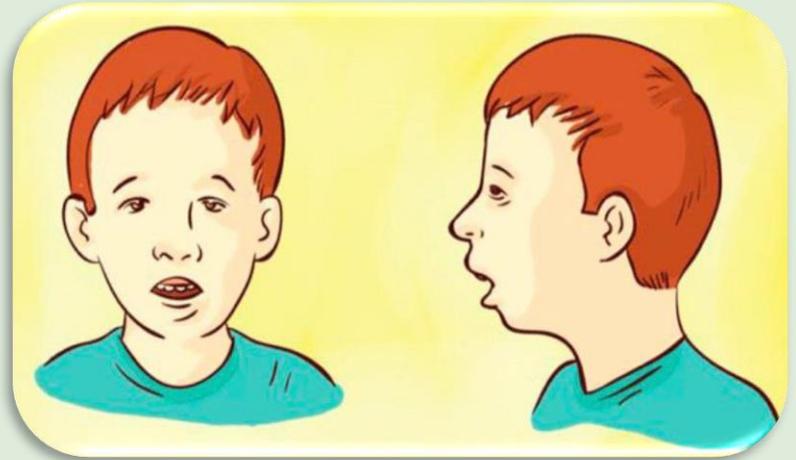


Figura 3. FONTE: UPTKIDS (2020)

SINAIS E SINTOMAS DO RESPIRADOR ORAL:



- **Lábios frequentemente afastados;**
- **Acúmulo excessivo de saliva;**
- **Tosse seca e persistente;**
- **Diminuição do olfato e paladar;**
- **Falta de ar;**
- **Sonolência diurna;**



- **Cansaço fácil ao realizar atividade física;**
- **Ronco;**
- **Dormir de boca aberta;**
- **Babar no travesseiro;**
- **Sono agitado;**
- **Alterações na postura;**



- Rosto estreito e alongado;
- Apnéias do sono;
- Desalinhamento dentário;
- Pausas enquanto come para permitir a respiração;
- Olheiras;
- Lábios, língua e bochechas com pouca força.

A flacidez dos músculos da face também pode levar a boca a se abrir, originando a respiração oral (MARCHESAN, 2003).

Conforme citado anteriormente, crianças respiradoras orais podem apresentar sonolência diurna além de má oxigenação cerebral ou imaturidade nas habilidades do processamento auditivo. Todas essas intercorrências podem acarretar dificuldades escolares.

O respirador oral é vulnerável a otites, pois tanto a hiperplasia de amígdalas palatina e ou velofaríngea como o edema da mucosa nasal nos casos alérgicos podem ocasionar o mau funcionamento da tuba auditiva e flutuação da audição. Isto pode interferir na capacidade de percepção dos sons da fala, durante o desenvolvimento, determinando atrasos e alterações.

O acompanhamento do desenvolvimento do respirador oral é imprescindível, tendo como meta a melhora na qualidade de vida e a minimização dos efeitos negativos decorrentes da respiração oral.

Sabe-se que as consequências estruturais e funcionais da respiração oral, muitas vezes, são irreversíveis espontaneamente, então se faz urgente sua detecção precoce para que a atuação multidisciplinar possa ser instituída.

Procure um otorrinolaringologista e um fonoaudiólogo para avaliação e tratamento.

Referências Bibliográficas

- BLOG DA ALERGIA. 2016. Disponível em: <http://blogdalergia.blogspot.com/2016/06/nariz-entupido-merece-ser-tratado.html> Acesso em: 10, abr. 2020.
- CARVALHO, GD. **Alterações comportamentais comuns na síndrome do respirador bucal**. São Paulo: Lovise, 2003.
- CATHOLICUS, Aleteia. 2015. Disponível em: <https://catholicus.org.br/oracao-de-cura-por-uma-crianca-doente> Acesso em: 10, abr. 2020.
- COSTA, Mariana; Freitas Valentim, Amanda; Gonçalves Becker, Helena Maria; Rodrigues Motta, Andréa. **Achados da avaliação Multiprofissional de crianças respiradoras orais**. Revista CEFAC, vol 17, núm 3, maio-junho, 2015, p.864-878. Instituto Cefac. São Paulo.
- FOPI FONONO. MORAIS, Aline. 2016. Disponível em: <http://fopifono.com/otites/> Acesso em: 10, abr. 2020.
- MARCHESAN, IQ. **Avaliação e terapia dos problemas da Respiração**. In: Marchesan IQ. Fundamentos em Fonoaudiologia – Aspectos Clínicos da motricidade Oral. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. p. 29-43, 2005.
- MARCHESAN IQ. **Aspectos clínicos da motricidade oral**. In: Marchesan IQ. Fundamentos em Fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Guanabara. p. 123-35, 1998.
- PNGTREE. 2020. Disponível em: : https://pngtree.com/freepng/open-mouth-cartoon-infant-education-cartoon-baby_3888089.html Aceso em: 10, abr. 2020.

- RIZZO, MC. **O respirador bucal**. In: Naspitz C. Alergias respiratórias. Vivali Ed. 1, p.98-110, 2003.
- SABOYA, B.A. R. – **a importância do eixo na visão dos distúrbios oro-miofuncionais-um enfoque integrador**. Sensório motor Oral: Perspectiva de Avaliação e terapia, série Distúrbios da Comunicação, 22-27, EDUC – Editora da PUC-SP, 1987.
- SANTINI ODONTOLOGIA. 2019 Disponível em: <https://santiniodontologia.com.br/blog/seu-filho-pode-ser-um-respirador-bucal/> Acesso em: 10, abr. 2020.
- UPTKIDS. TAVARES, Rita Sousa. **Respirar é mais importante do que comer**. 2020. Disponível em: <https://uptokids.pt/saude-e-bem-estar/respirar-e-mais-importante-do-que-comer> Acesso em: 10, abr. 2020.
- WIKIHOW. MARUSINEC, Laura. 2020. Disponível em: <httpspt.wikihow.comSaber-se-o-seu-Beb%C3%AA-tem-Asma> Acesso em: 10, abr. 2020.
- WIKIHOW. 2020. Disponível em: <https://pt.wikihow.com/Alimentar-um-Rec%C3%A9m%E2%80%90Nascido-com-Mamadeira> Acesso em: 10, abr. 2020.