



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

O RESPIRADOR BUCAL no CONTEXTO MULTIDISCIPLINAR

Uma Visão da Odontologia

Sandra Teixeira Bittencourt



RESPIRAÇÃO BUCAL



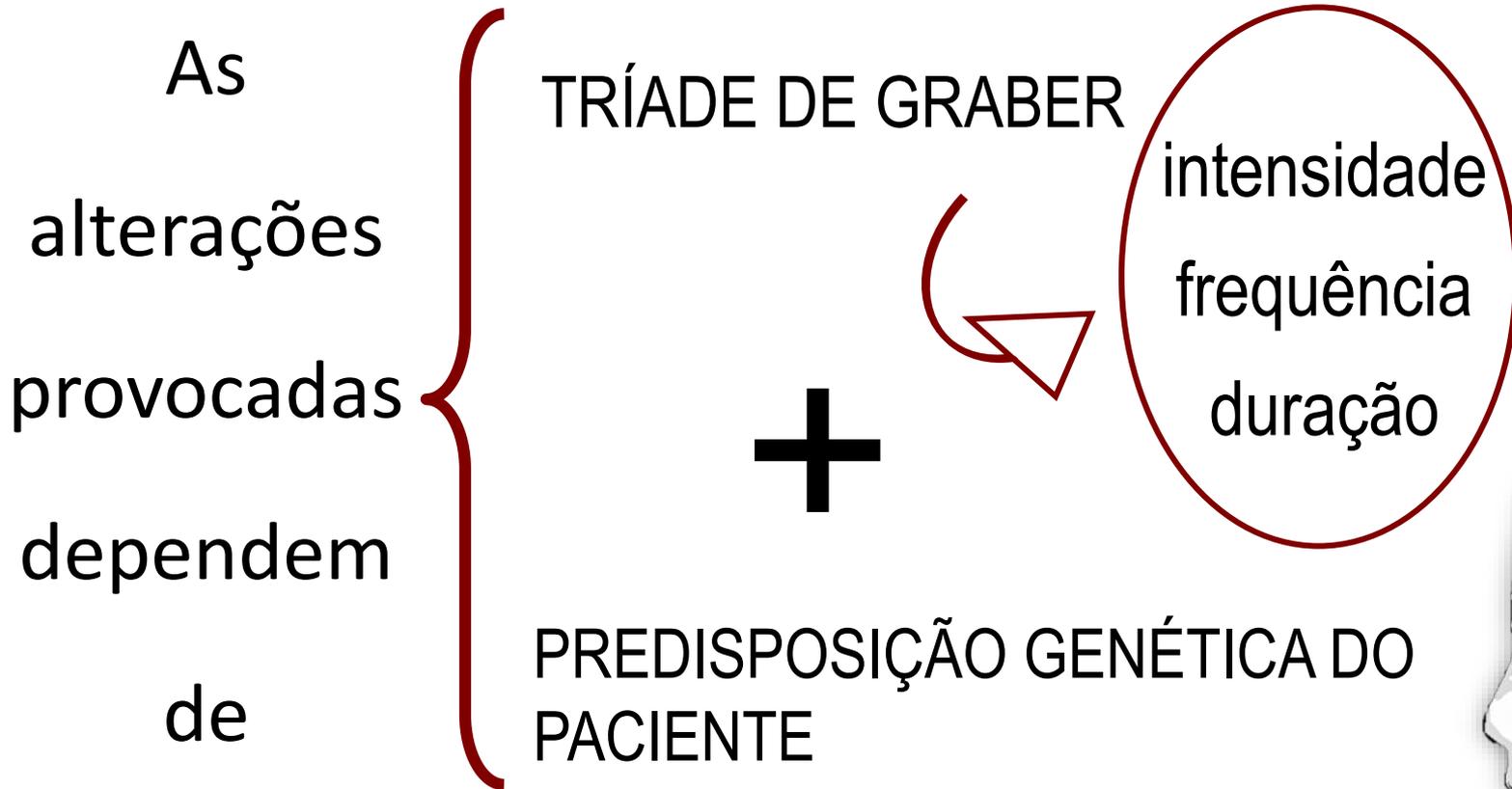
Parafunção Hábito Bucal Deletério



Hábito deletério: hábito bucal que produz força persistente sobre a musculatura, podendo promover distorção na forma dos arcos e causar maloclusão



RESPIRAÇÃO BUCAL



- A **respiração nasal** é considerada função fundamental para o correto crescimento e desenvolvimento do complexo craniofacial.

(PAROLO e BIANCHINI, 2000)

- A **respiração bucal** causa pressão muscular inadequada sobre o esqueleto dentofacial durante o crescimento.

(MARCHESAN, 1994)

Importância do diagnóstico e tratamento precoce



prevenir e interceptar alterações dentofaciais



80% do crescimento da face ocorre até os 6 anos de idade.

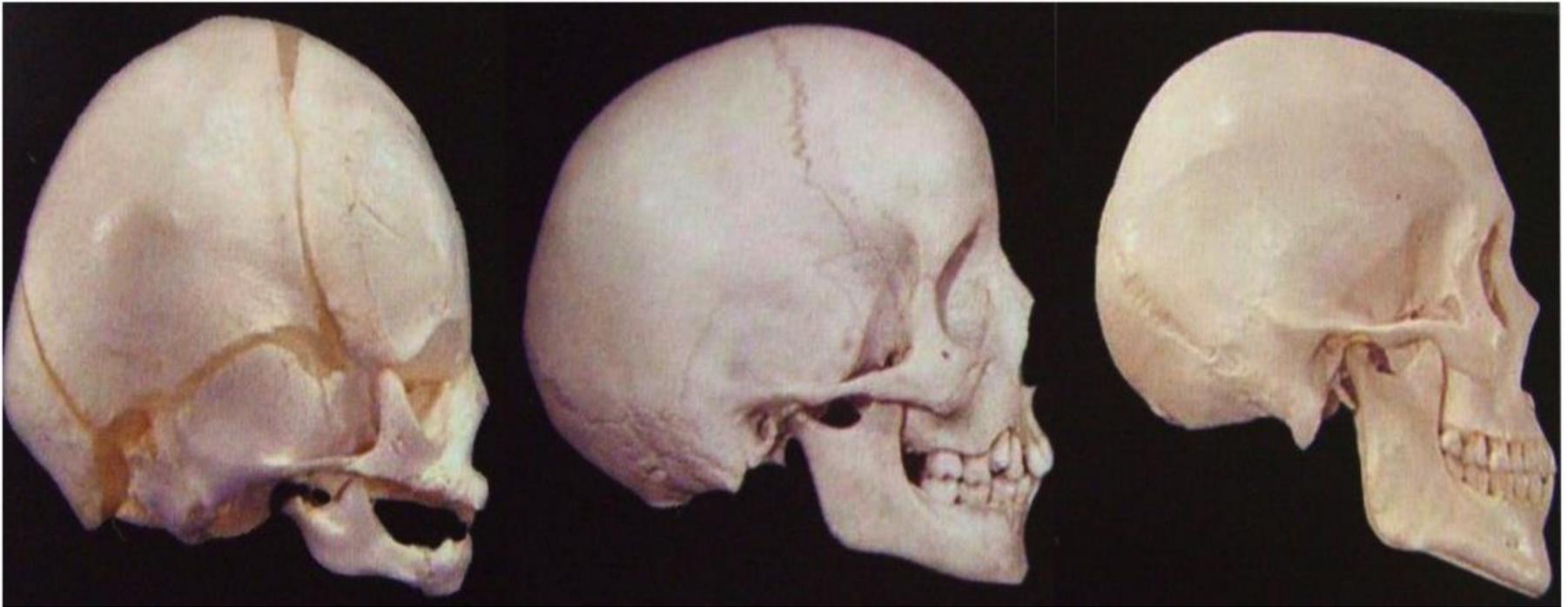
(SNODELL et al. , 1993; SILVA FILHO et al., 2002)



Aos 4 anos – 60% da face pronta

Aos 6 anos – 80% da face pronta

Aos 12 anos – 90% da face pronta



Bebé

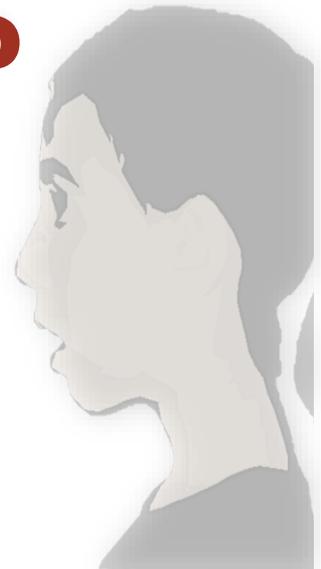
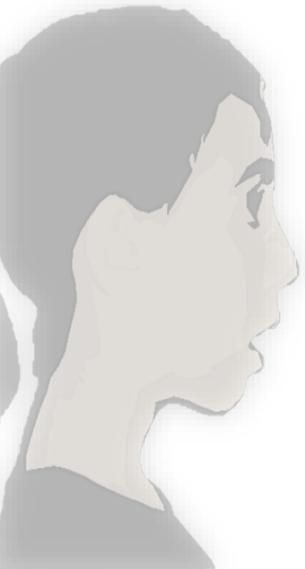
Criança

Adulto

Como diagnosticar

O

RESPIRADOR BUCAL ?



DIAGNÓSTICO

DE RESPIRAÇÃO BUCAL

- ➔ **ANAMNESE**
- ➔ **EXAME CLÍNICO** (avaliação facial, bucodental e das amídalas)
- ➔ **”TESTES” DE RESPIRAÇÃO NASAL**
- ➔ **EXAMES COMPLEMENTARES** (avaliação radiográfica e postural)

DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

Avaliar os possíveis fatores etiológicos e hábitos envolvidos



DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ **A criança mamou no peito ?**

A amamentação é a primeira lição de respiração nasal.

Além dos benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais, o aleitamento materno é um estímulo que propicia o correto estabelecimento da respiração nasal e o desenvolvimento normal de todo o complexo craniofacial.



DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ A criança mamou no peito ?

A amamentação promove estímulos adequados ao crescimento ósseo e muscular, prevenindo maloclusões por hipodesenvolvimento.



DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ Usou ou usa chupeta? Chupa dedo?

- ✓ Uma das causas da respiração bucal está relacionada com o uso prolongado de chupeta e sucção de dedo , pois dificultam o selamento labial.

Crianças de 5 a 9 anos com hábitos de sucção prolongada de chupeta/dedo

77,78% destas crianças apresentaram respiração predominantemente bucal



DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ Come bem?

❖ Mastiga bem os alimentos ?

- A criança respiradora bucal não tem uma alimentação adequada, já que é impossível triturar a comida e respirar ao mesmo tempo.
- Ela come rápido ou devagar demais e sem vontade, mastiga pouco e utiliza líquidos para auxiliar na hora de engolir.



DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

- ❖ Dorme de boca aberta ?
- ❖ Ronca? Baba no travesseiro?



Avaliação do
OTORRINO

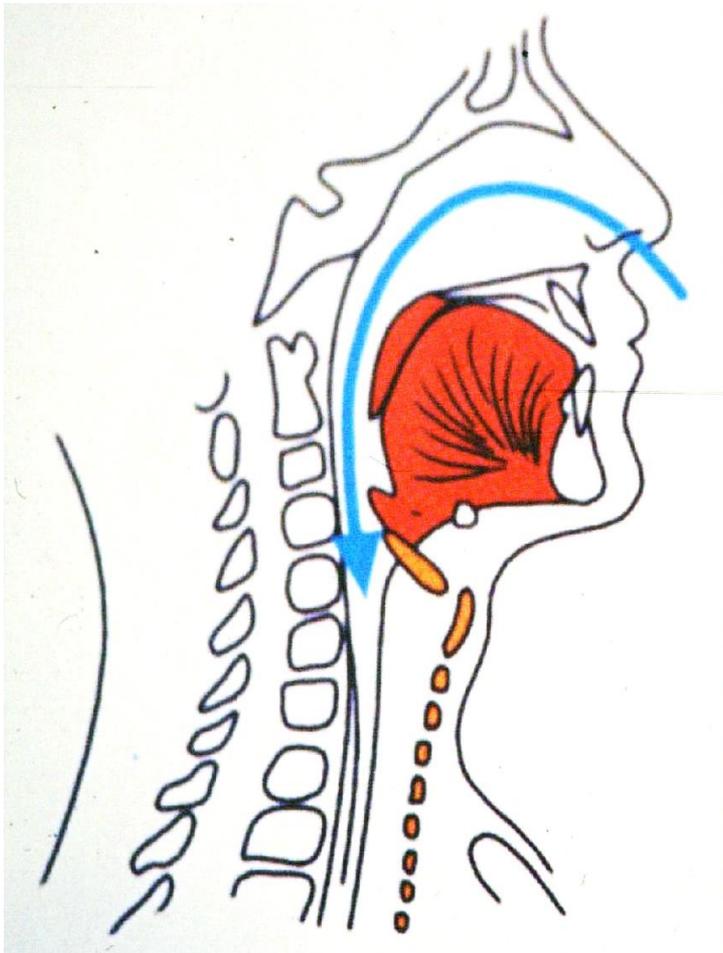
OBSTRUÇÕES NASAIS e FARÍNGEAS:

- ✓ Desvio de septo
- ✓ Pólipos nasais
- ✓ Tumores
- ✓ Corpo estranho
- ✓ Fraturas
- ✓ Rinite alérgica
- ✓ Hipertrofia de conchas nasais
- ✓ Hipertrofia adenoideana / amigdaliana

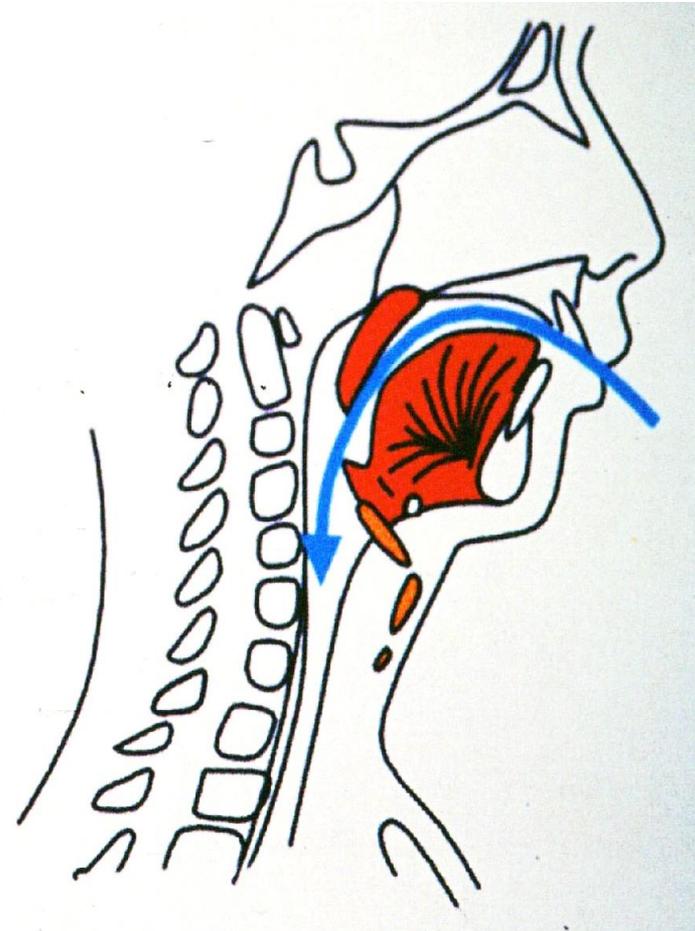
DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

Respiração nasal



Hipertrofia adenoideana



DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ Tem rinite alérgica, bronquite, asma ?

A rinite alérgica caracteriza-se por um processo inflamatório desencadeado tanto pelo contato com os alérgenos quanto com agentes irritantes e pode desencadear uma respiração bucal crônica.

DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ Tem mau hálito frequente?



Estudo com 55 crianças entre 3 e 14 anos:

- ✧ 40% exibiram padrão de respirador bucal e, destas, **63%** apresentaram halitose.

maior porcentagem dos analisados tinha uma halitose mais forte pela manhã provocada pelo ressecamento da boca durante à noite pela respiração bucal.



Breath Alert™

DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

- ❖ O sono é agitado?
- ❖ Range os dentes durante o sono?

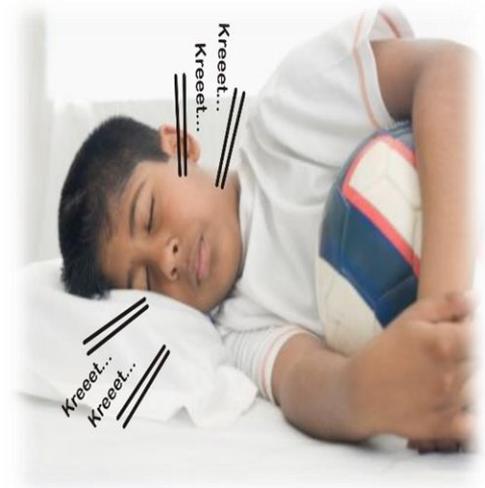


O bruxismo do sono, agitação e enurese noturna estão relacionados com a apnéia do sono, sendo frequentes na hiperplasia de adenóides e amígdalas.

DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

- ❖ O sono é agitado?
- ❖ Range os dentes durante o sono?



Marks (1980) encontrou grande incidência de bruxismo do sono em crianças alérgicas. Sua hipótese é que rangendo os dentes a criança inconscientemente tenta gerar uma pressão negativa na região da tuba auditiva e nariz (frequentemente obstruídos devido ao edema causado pelo processo alérgico), para tentar melhorar a respiração.

DIAGNÓSTICO

➔ ANAMNESE

❖ É ansioso, agitado, tem dificuldade de concentração ?

Distúrbios de crescimento, desenvolvimento, falta de atenção na escola, irritabilidade, estão associados à crônica falta de oxigenação sanguínea adequada (diminuição de O_2), causando uma deterioração da qualidade de vida da criança.



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

AVALIAÇÃO FACIAL



"Das várias causas de maloclusões, a respiração bucal é a mais potente, com seus efeitos sempre manifestados na face. É causa de desenvolvimento assimétrico dos músculos, maxila e mandíbula, e de desorganização das funções exercidas pelos lábios, bochechas e língua."

DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

AVALIAÇÃO FACIAL

Características faciais:



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

AVALIAÇÃO FACIAL

Características faciais:

- ✓ Face longa e estreita
- ✓ Olheiras profundas
- ✓ Nariz pequeno e afilado
- ✓ Boca entreaberta
- ✓ Lábios hipotônicos e ressecados
- ✓ Língua projetada, repousando no assoalho bucal
- ✓ Mento retraído



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

EXAME DAS AMÍDALAS



Hipertrofia amigdaliana



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO



RESPIRAÇÃO BUCAL

CARACTERÍSTICAS BUCODENTAIS:



- ✓ Mordida aberta anterior
- ✓ Protusão dos incisivos superiores

A falta de pressão do lábio superior sobre os incisivos e os dentes entreabertos (para facilitar a respiração) causa o rompimento do equilíbrio de forças mantenedoras da oclusão.



DIAGNÓSTICO

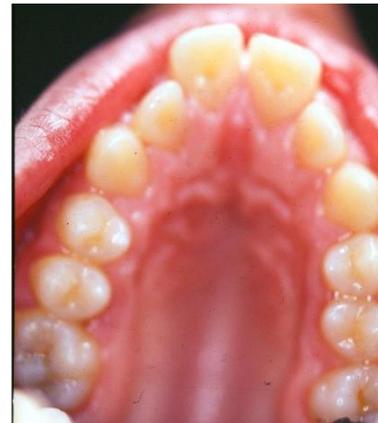
➔ EXAME CLÍNICO

CARACTERÍSTICAS BUCODENTAIS:

- ✓ Maxila atrésica
- ✓ Palato ogival
- ✓ Mordida cruzada posterior

Estreitamento encontrado na maxila pela redução do suporte palatal devido ao posicionamento baixo da língua.

Ogaard B, et al., 1994



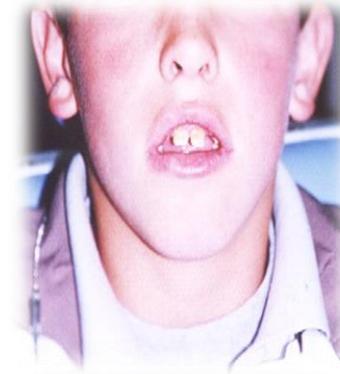
DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

CARACTERÍSTICAS BUCODENTAIS:

- ✓ Gengivite marginal anterior

Ocorre devido ao ressecamento da mucosa oral, facilitando o acúmulo de biofilme nos dentes.



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

CARACTERÍSTICAS BUCODENTAIS:

✓ Alto risco de lesões de cárie

O fluxo salivar diminuído pelo ressecamento ocasionado pela respiração bucal, diminui o efeito tampão salivar e a desorganização do biofilme, facilitando a ação dos microorganismos cariogênicos.



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

CARACTERÍSTICAS BUCODENTAIS:

- ✓ Língua posicionada para baixo e para a frente



- ✓ Interposição lingual

- ✓ Deglutição atípica

Avaliação do
FONOAUDIÓLOGO



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

✓ "TESTES" DE RESPIRAÇÃO NASAL

Teste 1: colocar o espelho refletor abaixo das narinas da criança e verificar a face (superior ou inferior) do espelho onde há a presença de vapor.

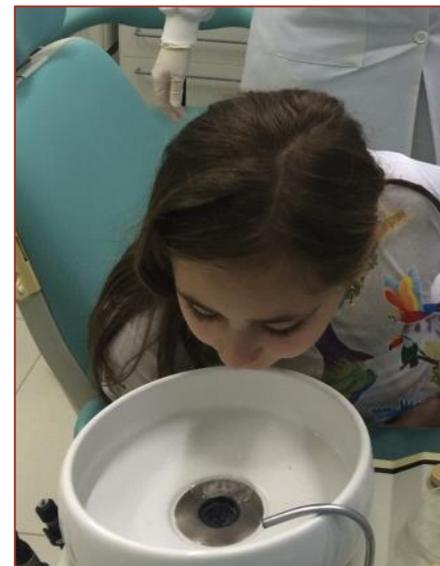
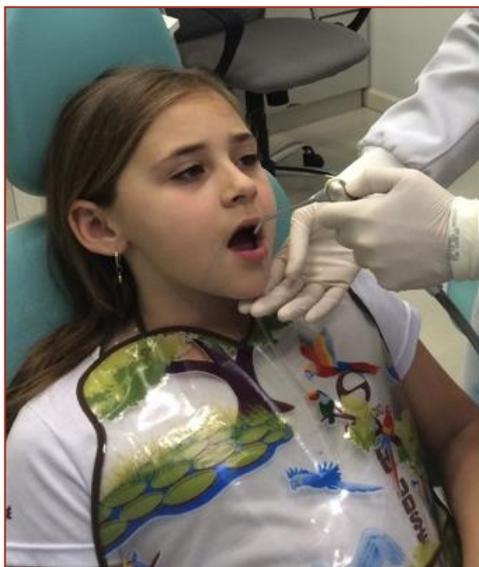
- ❖ Vapor na parte superior da placa: **respiração nasal;**
- ❖ Vapor na parte inferior, ou inferior/superior da placa: **respiração bucal (ou mista)**



DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

✓ "TESTES" DE RESPIRAÇÃO NASAL



Teste 2: colocar um pouco de água na boca da criança e pedir que permaneça com os lábios em contato e, sem engolir a água, por 3 minutos, observando através da comissura labial, se houve esforço no decorrer do tempo.

DIAGNÓSTICO

➔ EXAME CLÍNICO

✓ "TESTES" DE RESPIRAÇÃO NASAL

Se o paciente não consegue respirar bem pelo nariz, pode haver obstrução das vias aéreas

Avaliação do
OTORRINO

Se o paciente consegue respirar bem pelo nariz, mas faz respiração bucal, pode ser apenas persistência de um hábito vicioso

Avaliação do
FONOAUDIÓLOGO

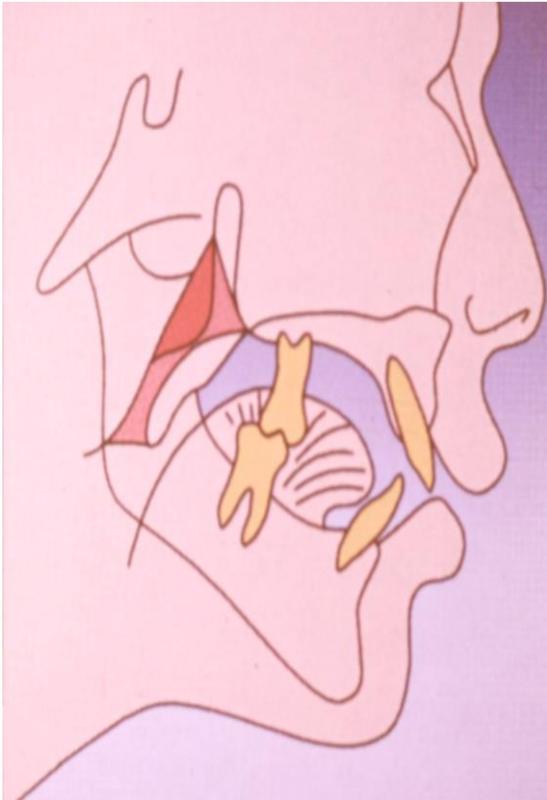


DIAGNÓSTICO

exames complementares

➔ AVALIAÇÃO RADIOGRÁFICA

❖ ADENÓIDES:



RESPIRAÇÃO BUCAL



exames complementares

➔ AVALIAÇÃO DA RADIOGRAFIA CEFALOMÉTRICA DE PERFIL

❖ ADENÓIDES:



exames complementares

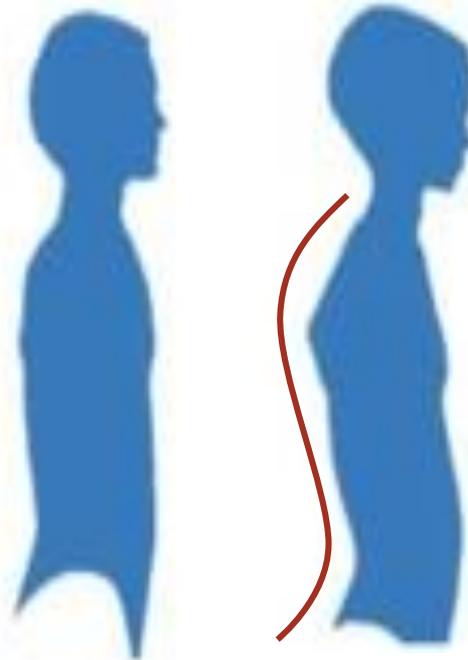
➔ OBSERVAÇÃO POSTURAL

A Respiração Bucal compromete também a postura do indivíduo.

Para melhorar a passagem do ar, há uma projeção da cabeça para frente, esticando o pescoço e alterando a postura da coluna.

- ❖ Ombros propulsados e caídos
- ❖ Hiperlordose, hipercifose
- ❖ Abdômem proeminente
- ❖ Escápulas salientes

Avaliação do
FISIOTERAPEUTA

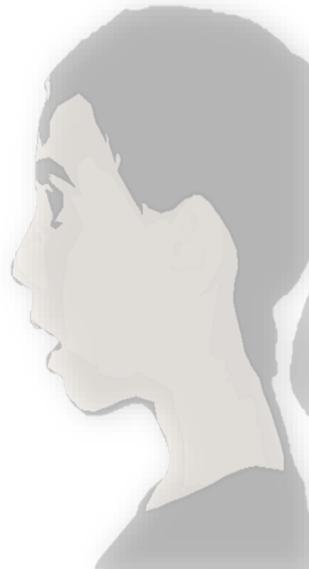


TRATAMENTO

DE RESPIRAÇÃO BUCAL

De acordo com a etiologia e alterações provocadas, pode envolver:

- ✓ **Otorrinolaringologista**
- ✓ **Odontopediatra / Ortodontista (mecânica ortodôntica)**
- ✓ **Fonoaudiólogo**
- ✓ **Fisioterapeuta**



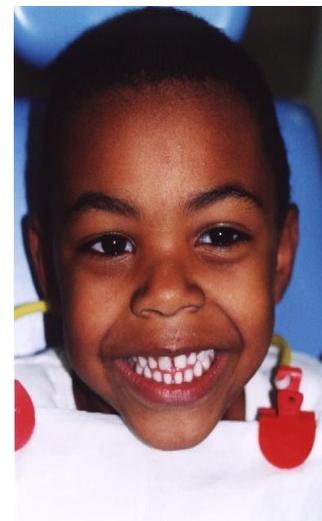
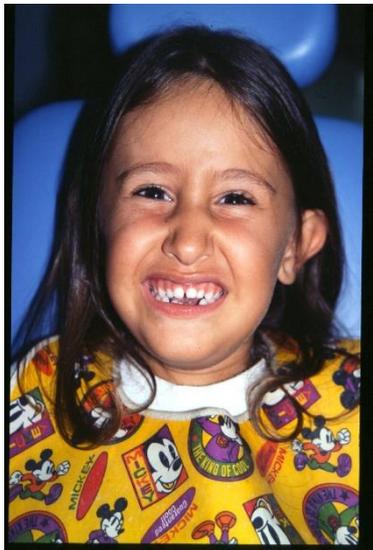
TRATAMENTO

Quando as alterações são diagnosticadas precocemente, a interdisciplinaridade permite diagnósticos mais precisos, possibilitando tratamentos eficazes, com medidas preventivas e interceptativas.



CONCLUINDO...

- O sucesso do tratamento do respirador bucal está diretamente ligado a um **diagnóstico preciso**, avaliando os fatores etiológicos e possíveis hábitos deletérios envolvidos, e um **tratamento multidisciplinar**, pois este proporciona melhores resultados com menor possibilidade de recidiva.



Obrigada pela atenção

sandra.bittencourt@unisul.br



Especialização em
Odontopediatria
UNISUL



UNISUL



Perguntas e Respostas