



QUANDO OS NOSSOS FILHOS RESPIRAM DE BOCA ABERTA

Artigo desenvolvido por:



A respiração nasal é importante, na medida em que permite a humidificação, o aquecimento do ar e a proteção da via aérea. Além disso, favorece o posicionamento correto dos órgãos fonoarticulatórios, garantindo o bom desempenho das funções estomatognáticas.

Deve-se considerar respirador oral todos os indivíduos que apresentem este tipo de respiração por um período mínimo de seis meses.

De entre as alterações orgânicas possíveis de causar a respiração oral podem incluir-se: a hipertrofia das adenoides e das amígdalas, o desvio de septo, as alergias, a rinite, a sinusite e bronquite. A respiração pode apresentar-se, então, mista ou predominantemente bucal. Respirar pela boca pode também decorrer da flacidez dos músculos faciais ou do hábito.

A respiração bucal é vista frequentemente como um facto simples, mas a médio ou a longo prazo, poderá acarretar prejuízos, muitas vezes irreversíveis. Os fatores genéticos e o tempo de exposição a fatores obstrutivos, independentemente da etiologia, podem determinar prejuízos no desenvolvimento infantil. São exemplos desses prejuízos as alterações no crescimento crânio-oro-facial, as alterações da fala, da alimentação, da postura corporal e da qualidade do sono.

Quando uma criança não pode utilizar a via respiratória nasal, é observada a hipofunção dos músculos elevadores da mandíbula (a criança fica com a boca aberta), o lábio superior curto e retraído, a face longa, a hipotonia dos órgãos fonoarticulatórios (tónus diminuído das bochechas, lábios e língua) e a inadequação das posturas orais. Estas situações acarretam vários problemas, como má deglutição, troca de fonemas na fala (troca de letras), alterações odontológicas como palato ogival (céu da boca profundo e estreito), estreitamento maxilar e alterações da oclusão dentária. Assim, verifica-se uma menor eficiência nas funções estomatognáticas: mastigação, deglutição e fala, além de uma influência perniciosa na postura corporal, particularmente a da cabeça (que fica anteriorizada).

As famílias deverão estar atentas a posturas anormais, não só corporais como também orofaciais. Constituem fatores a merecer atenção a língua com postura inadequada; olfato prejudicado com diminuição gustativa e redução do apetite; crianças que salivam muito e que ressonam de noite, muitas vezes, acordando com a boca seca; crianças irritadas, hiperativas ou sonolentas, apresentando baixo rendimento escolar; crianças que não gostam de brincadeiras, como jogar bola, correr, andar de bicicleta, pois isso causa grande esforço físico e as cansam com muita facilidade; crianças que apresentam olheiras, hipertrofia de gengivas, nariz sempre obstruído, assimetrias faciais, palidez, respiração ruidosa, narinas pouco desenvolvidas, mastigação ruidosa, de boca aberta, ou de um só lado.

A fala pode ficar alterada devido à flacidez da musculatura facial, ao posicionamento incorreto da língua e às deficiências no desenvolvimento faciais, entre outros.

As alterações de fala mais comumente descritas nos respiradores orais são a anteriorização da língua na produção dos fonemas línguo-dentais, assim como a imprecisão nos fonemas bilabiais /p, b, m/ e fricativos (/f/, /v/, /s/, /z/, / /, /ʃ/).

Também é importante referir que as crianças respiradoras orais podem apresentar sonolência diurna, má oxigenação cerebral ou alterações no processamento auditivo. Todas estas intercorrências podem acarretar dificuldades escolares.

Existem soluções para este problema. Uma criança respiradora oral não terá necessariamente todas as alterações acima citadas, mas é importante que a família esteja atenta para que se possa tratar precocemente. A criança que apresenta este tipo de respiração poderá necessitar do acompanhamento de uma equipa multidisciplinar, como, médico, ortodontista e terapeuta da fala. Poderá ser necessária a colaboração de outros profissionais, como por exemplo, o fisioterapeuta para adequar a postura global.

A intervenção passará pela noção da utilização do nariz, promovendo a respiração correta, além de adequar todas as estruturas e funções orofaciais que se encontram prejudicadas, proporcionando um desenvolvimento harmonioso da face

