

Respirador Oral

Prof^a Dr^a Viviane Marques

Fonoaudióloga, Neurofisiologista, Mestre em Fonoaudiologia e
Doutora em Psicanálise e Saúde

Respiração Nasal:

1. Fundamental para o equilíbrio das funções orofaciais e crescimento músculo-esquelético harmonioso;
2. Fundamental para o desenvolvimento da cinta que orienta o crescimento da maxila , mandíbula e arcos dentários: músculos orbicular dos lábios, bucinadores e faríngeo superior – contenção dos dentes e da língua (Teoria da Compressão).
3. Corrente de ar nasal: fundamental para o afastamento entre os arcos da órbita ocular, seios nasais, assoalho nasal e palato adequado – para evitar o estreitamento do palato e dos arcos dentários.
4. Ideal: Respiração nasal e remodelação óssea favorecendo o abaixamento do palato, alargamento da maxila e erupção da dentição definitiva.

Conceito

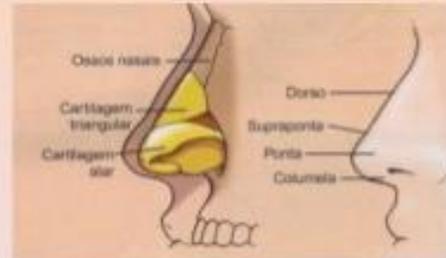
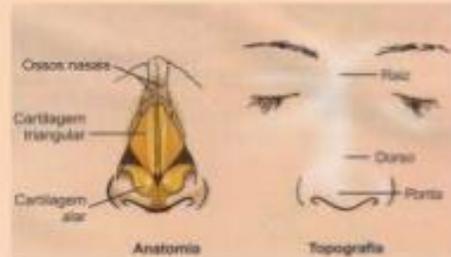
O paciente respirador oral caracteriza-se por apresentar um padrão respiratório pela boca, por período não menor que seis meses, podendo ocorrer durante todo o dia ou pode ser intercalado por um padrão nasal (total ou parcial), independente de agravos agudos.

RIZZO,M.C

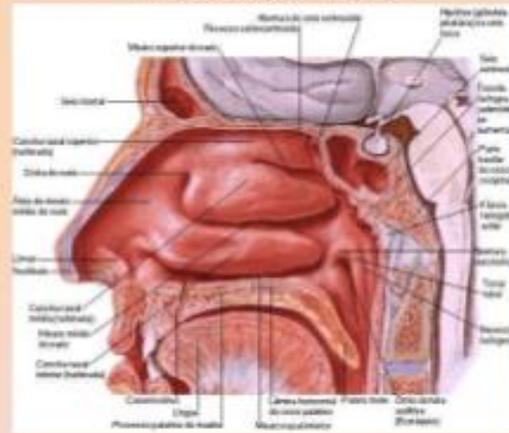
A respiração oral não é caracterizada como uma doença, mas como consequência de condições que estabelecem a obstrução nasal crônica. Por sua vez, o padrão respiratório oral pode ocasionar alterações craniofaciais ósseas e musculares, nas arcadas dentárias, na postura corporal, dietéticas, no crescimento e desenvolvimento, e distúrbios do sono, com alterações cognitivas e piora na qualidade de vida.

NARIZ

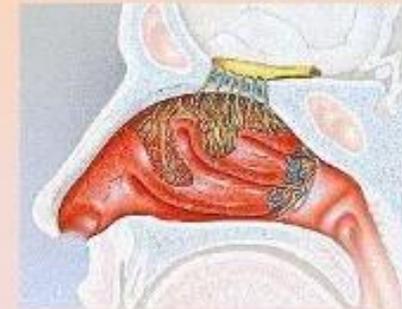
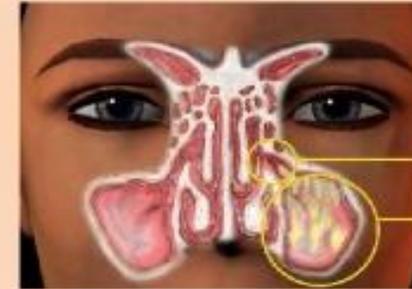
NARIZ EXTERNO

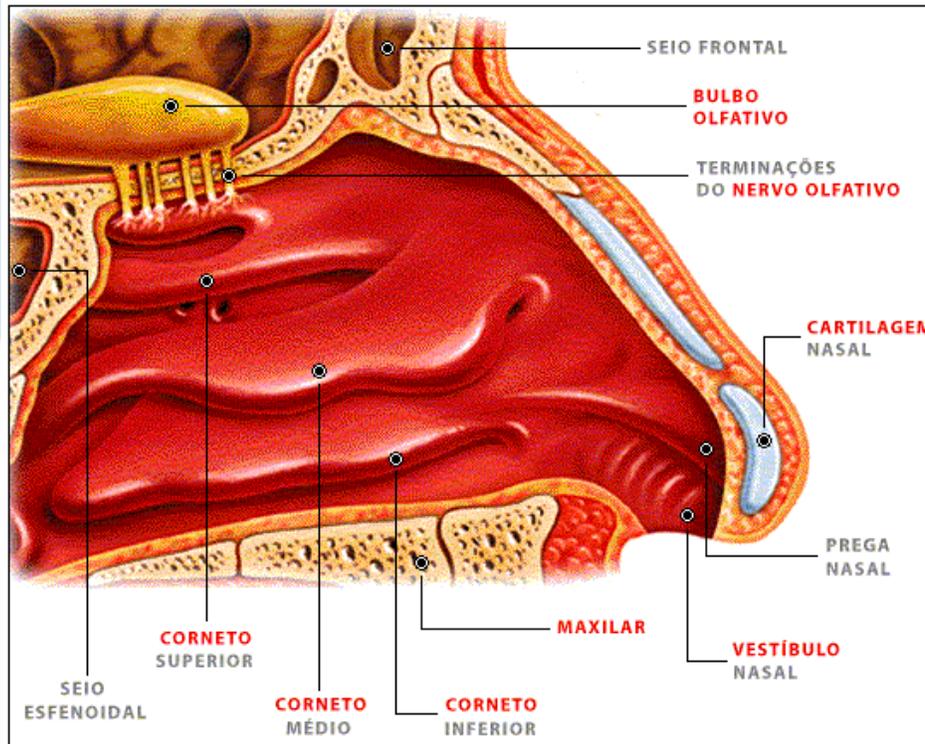


CAVIDADE NASAL



SEIOS PARANASAIS

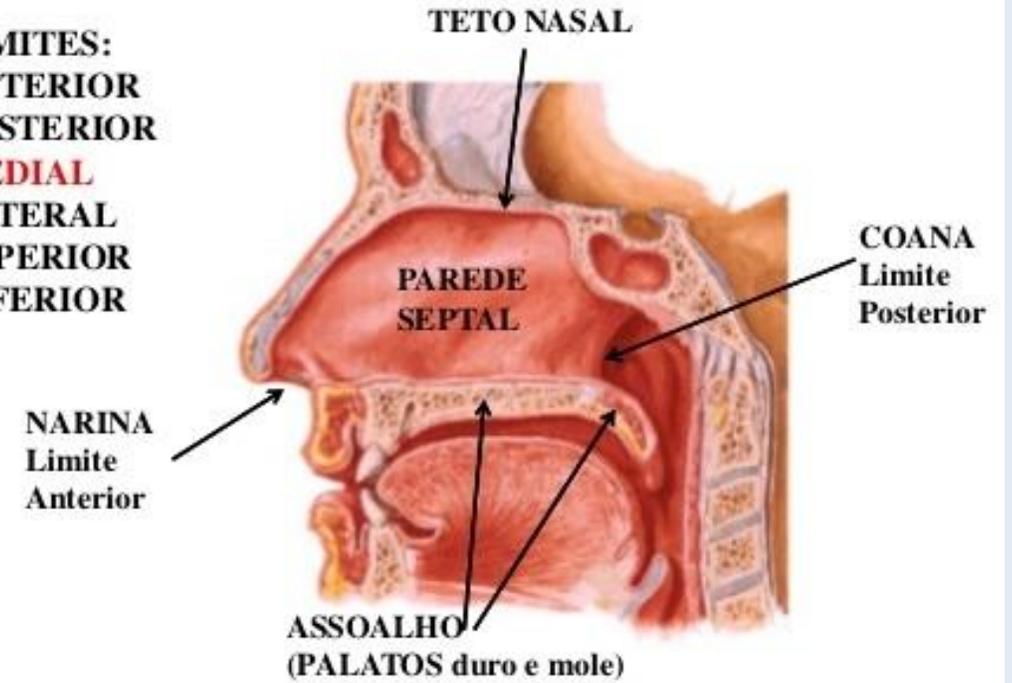




Enciclopédia Multimídia do Corpo Humano - Planeta De Agostini - Ed. Palnetta do Brasil Ltda.

NARIZ INTERNO

LIMITES:
ANTERIOR
POSTERIOR
MEDIAL
LATERAL
SUPERIOR
INFERIOR

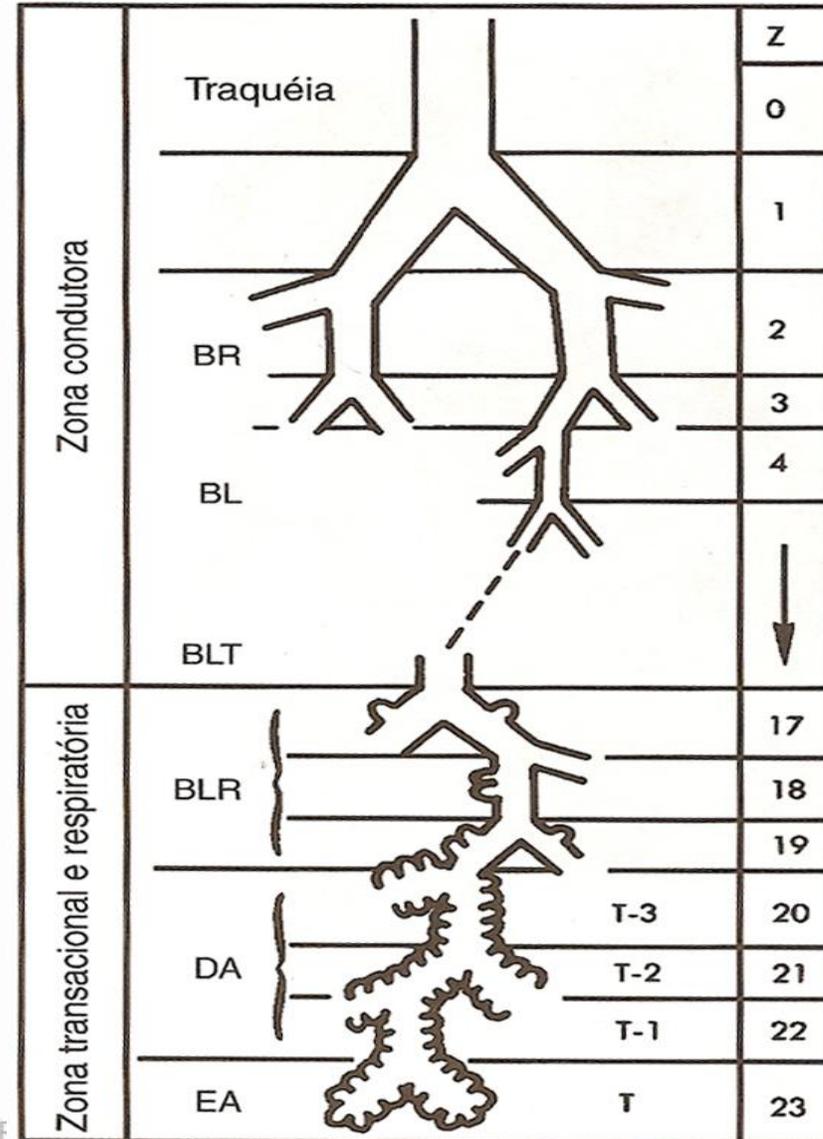


Funções da cavidade Nasal

- **As funções da cavidade nasal são: aquecimento, umidificação e filtração do ar, além do olfato e ressonância vocal.**
- **A função olfatória nasal localiza-se na porção superior da cavidade nasal (Nervo olfatório).**
- **As fossas nasais conduzem o ar para os pulmões e modulam o fluxo aéreo; Iniciam nas narinas e terminam na válvula nasal. Responsável por filtrar 95% das partículas inspiradas, que aderem ao muco produzido.**

Via Aérea Inferior

- Traquéia
- Brônquios D e E
"esteira mucociliar"
- Bronquíolos
 - terminais
 - respiratórios
- Alvéolos
 - unidade respiratória terminal



Alterações Relacionadas ao Funcionamento do Nariz

- ✓ Rinite Alérgica
- ✓ Polipo Nasal
- ✓ Desvio de Septo
- ✓ Hipertrofia de conchas nasais
- ✓ Hipertrofia de tonsilas lingual, palatina e faríngea

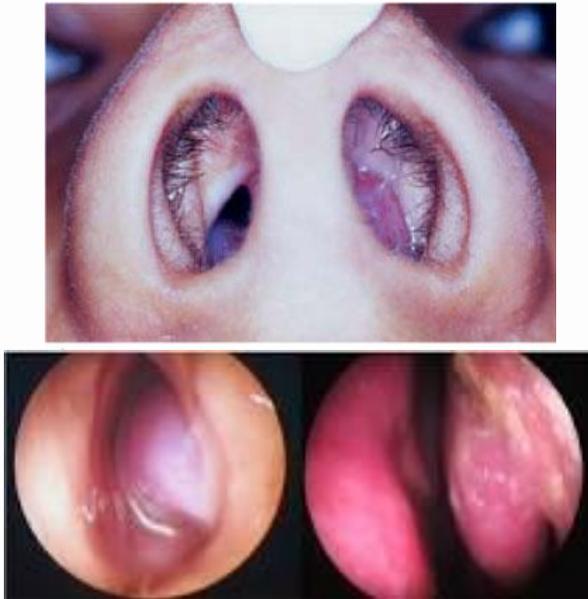
Desvio de Septo



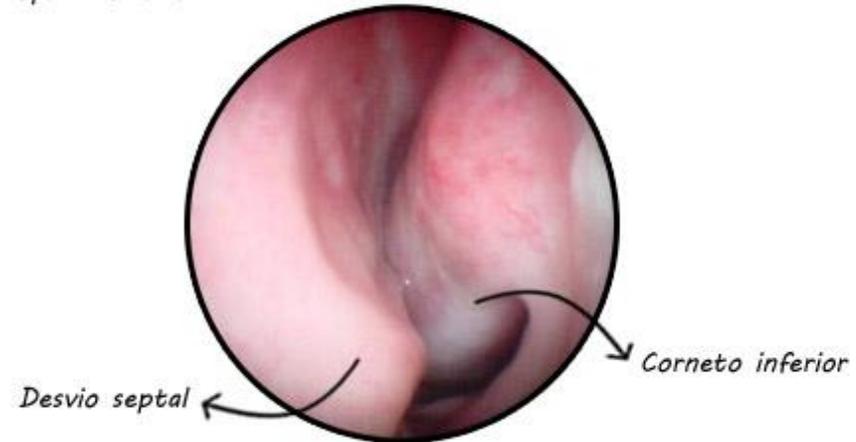
Desvio de septo

- O septo é uma parede que separa as cavidades nasais, constituída por osso, cartilagem e mucosa;
- O desvio de septo é um distúrbio congênito ou pode manifestar-se ainda na infância;
- As principais causas adquiridas são: processos inflamatórios, infecciosos ou alérgicos crônicos e traumas;
- As principais consequências do desvio: rinites, pólipos, inflamação (ou hipertrofia) dos cornetos nasais e obstrução nasal.
- Tratamento: em alguns casos, a cirurgia (septoplastia).

Hipertrofia de Conchas Nasais



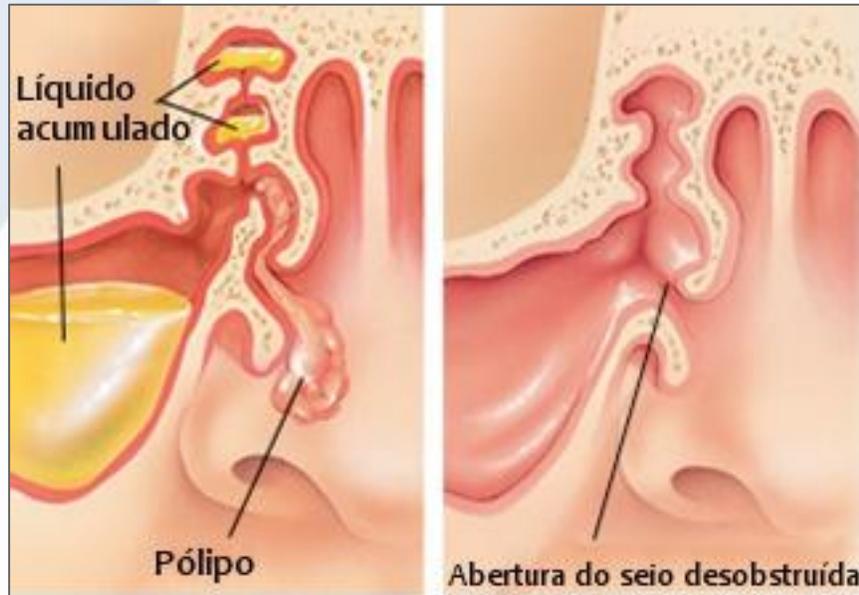
Visão endoscópica do nariz:



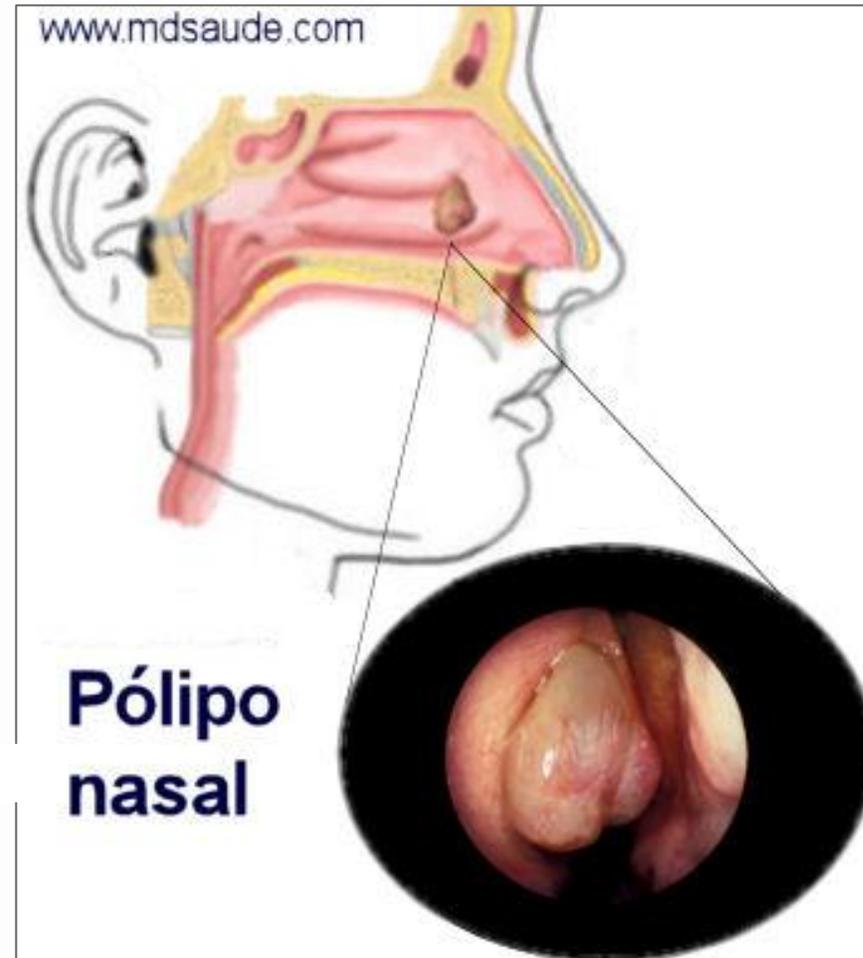
Hipertrofia de Conchas Nasais

- **Cornetos ou conchas são projeções ósseas e revestidas por mucosa que ficam nas paredes laterais do nariz;**
- **Têm a função de umidificar o ar e remover as impurezas do nariz;**
- **O inchaço (ou hipertrofia) dos cornetos acontece por inflamação crônica da mucosa desencadeada por processos alérgicos, irritantes nasais, medicamentos , alterações hormonais e sinusites;**
- **As principais consequências são: obstrução nasal crônica, secreção abundante, retenção das secreções nasais, ronco, boca seca, sensação de secreção posterior, pigarro.**
- **Tratamento: Medicamentoso e/ou cirúrgico para redução das conchas (turbinectomia).**

Pólipos Nasais



Slide gentilmente cedido pela Prof Isabela Poli

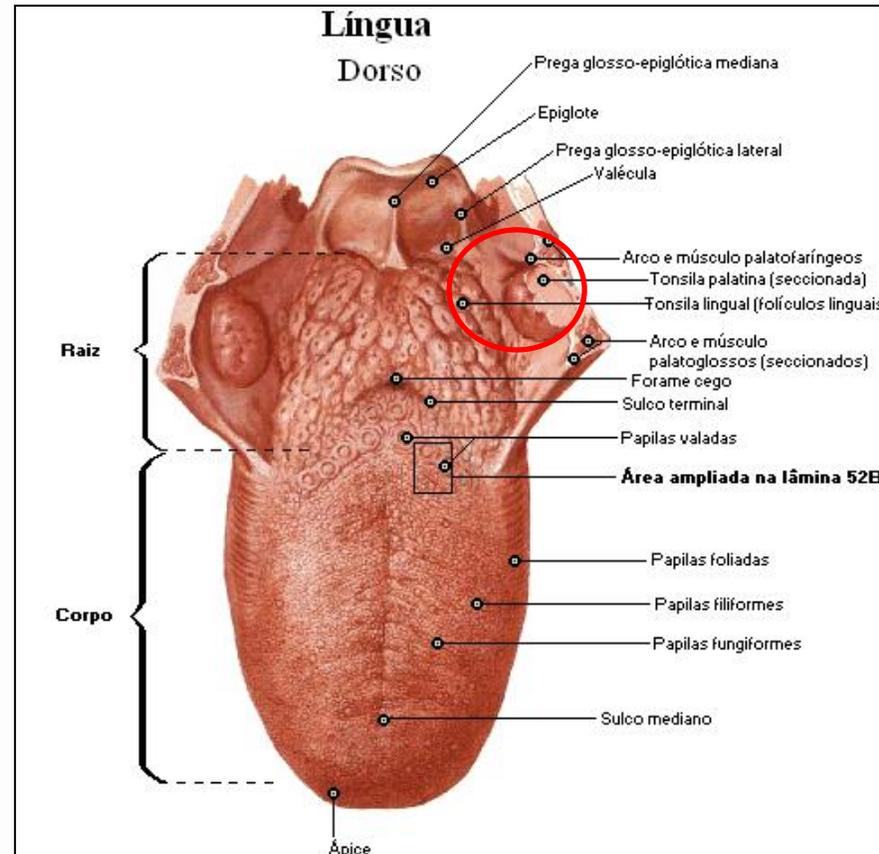


Pólipos Nasais

- São crescimentos benignos de tecido inflamado na camada mucosa do nariz, que começam, geralmente, perto dos seios etmoidais;
- Podem variar em tamanho, coloração e formato, serem uni ou bilaterais e localizarem-se no nariz ou nos seios da face;
- Podem ser únicos ou múltiplos formando “cachos”;
- Causas: múltiplas, sendo a principal delas as inflamações nasais recorrentes;
- Sinais e sintomas: protuberâncias dentro das cavidades nasais, nariz entupido, respiração oral, diminuição ou perda do olfato, corizas, secreções constantes na garganta, alterações no paladar, cefaléia, sensação de pressão facial.
- Tratamento: deve ser controlado com lavagem nasal abundante (soro fisiológico) várias vezes ao dia; corticóides e antibióticos podem ser indicados pelo médico a depender de cada caso;

Tonsilas Linguais

Pequenas formações nodulares na base da língua.



Tonsilas Palatinas (ou amídalas)

- Possui um sistema de ‘criptas’ que possuem grande quantidade de linfócitos T que interagem com linfócitos B e produzem imunoglobulina formando anticorpos contra agentes nocivos externos e infecções. São capazes de levar informação linfática para órgãos linfóides à distância.
- Encontra-se entre os arcos palatoglosso e palatofaríngeo, no espaço chamado istmo das fauces.

Classificação das tonsilas palatinas

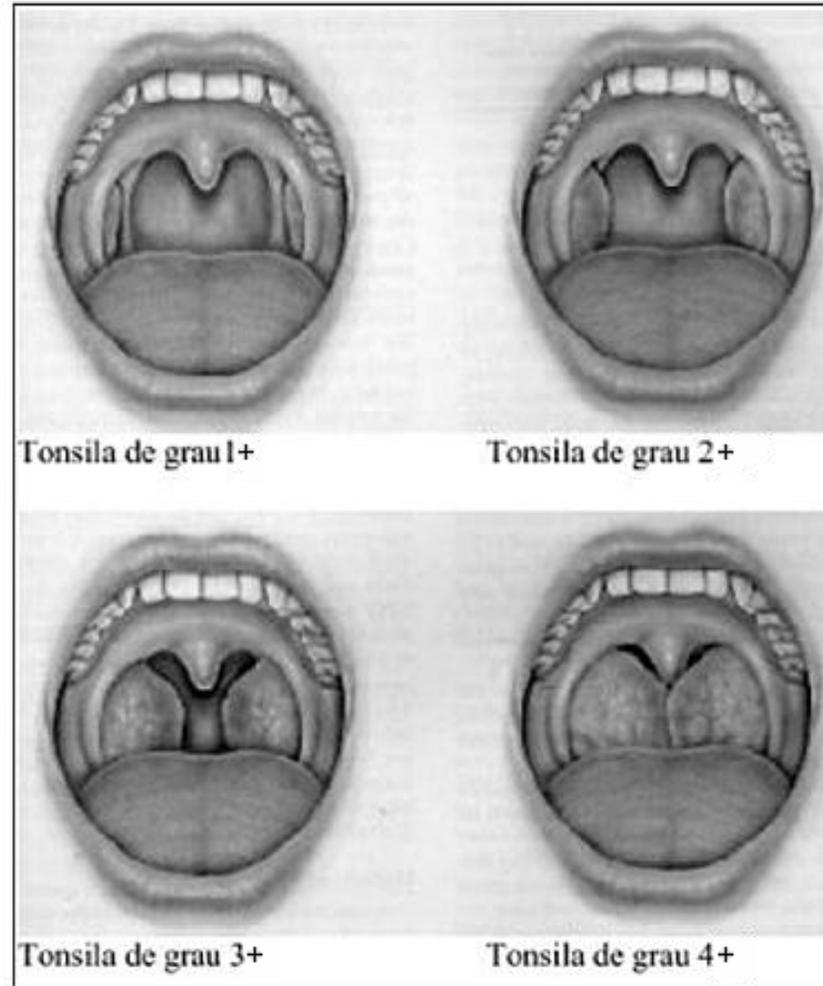
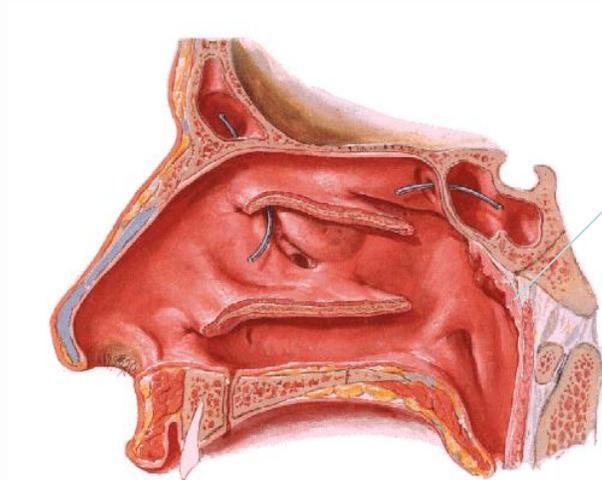


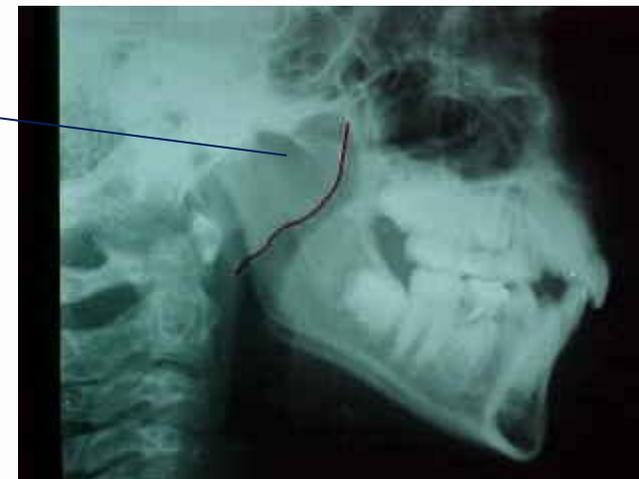
Figura 1. Esquema de graduação de hipertrofia de tonsilas palatinas proposto por L. Brodsky.

Tonsilas Faríngeas (ou adenóide)

- Estão localizadas no teto da nasofaringe, próximas à tuba auditiva e coanas.
- Faz parte do mecanismo de defesa linfático e o seu aumento na infância pode causar obstrução tubária (otite média) e dificuldades e estreitamento da parede faríngea dificultando a passagem do ar.



Tonsilas faríngeas



Equipe Multidisciplinar

O médico irá diagnosticar a causa e prescrever o melhor tratamento; o ortodontista fará as correções dentárias necessárias, interceptando ou corrigindo a má oclusão ou redirecionando o crescimento craniofacial; o fisioterapeuta atuará com as alterações de postura e o fonoaudiólogo reeducará as funções das estruturas do sistema estomatognático alteradas, assim como irá garantir, através do treino e conscientização, o uso e a importância da respiração nasal.

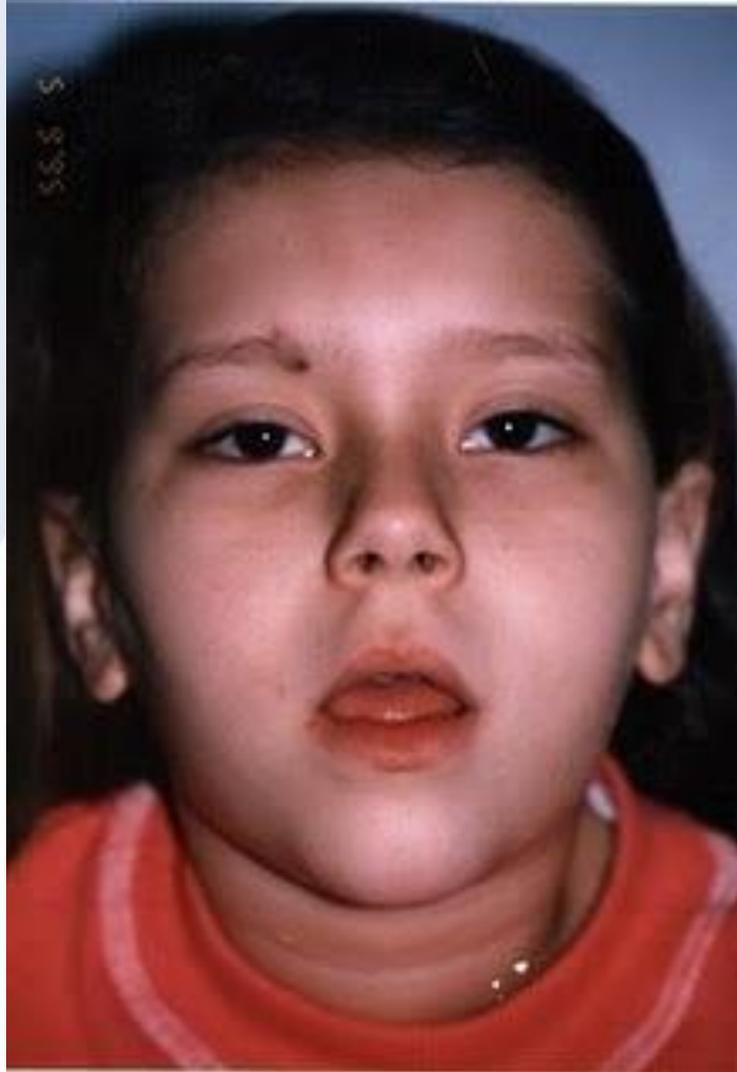
MARCHESAN, I. 2005

Alterações Oromiofuncionais e do desenvolvimento em Respiradores Orais

Marchesan sugere a seguinte divisão para classificar as alterações encontradas em respiradores orais:

- (1) Alterações craniofaciais e dentárias;**
- (2) Alterações dos órgãos fonoarticulatórios;**
- (3) Alterações corporais;**
- (4) Alterações das funções orais;**
- (5) Perturbações respiratórias entre outras;**

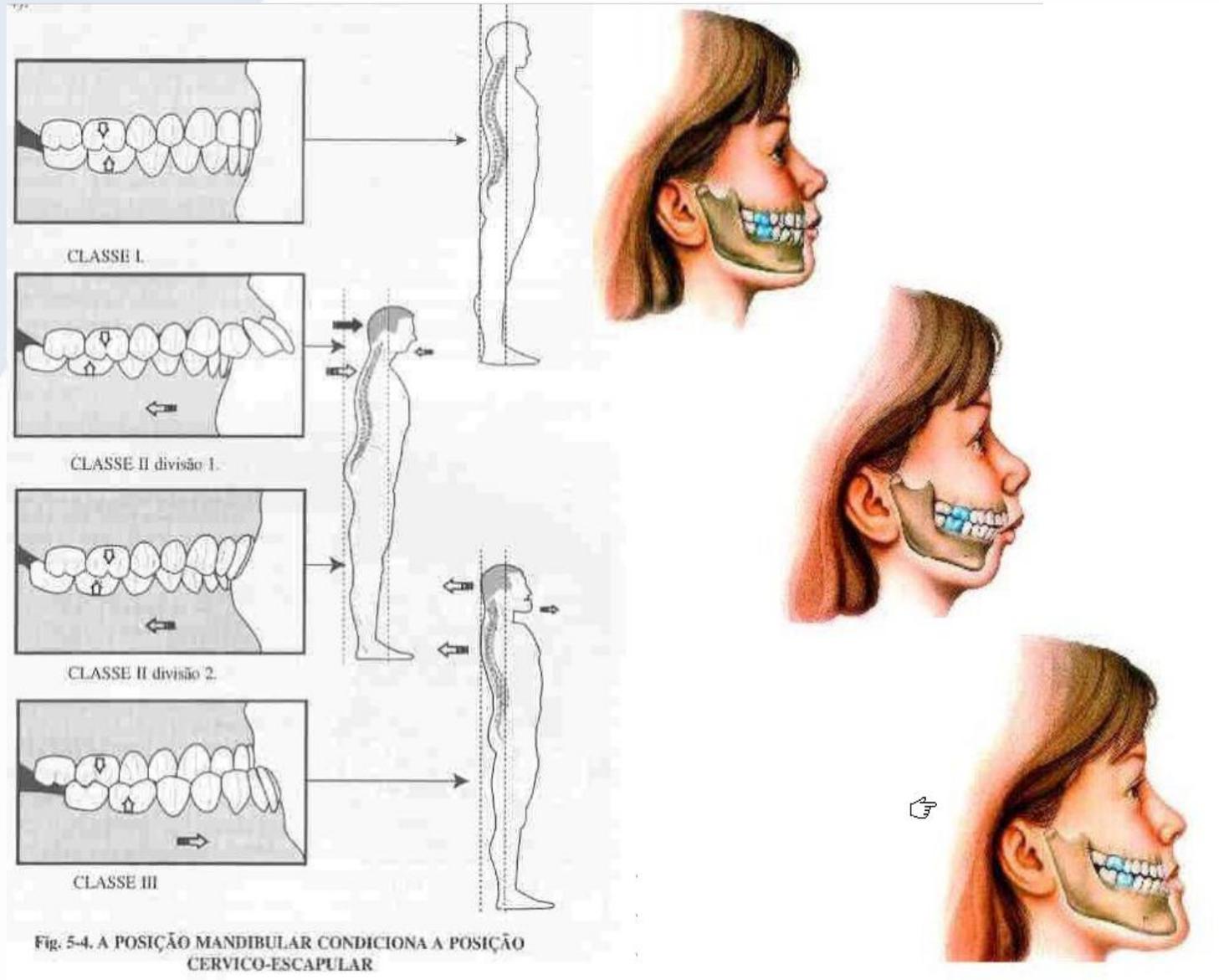
Tratado de Fonoaudiologia 2005

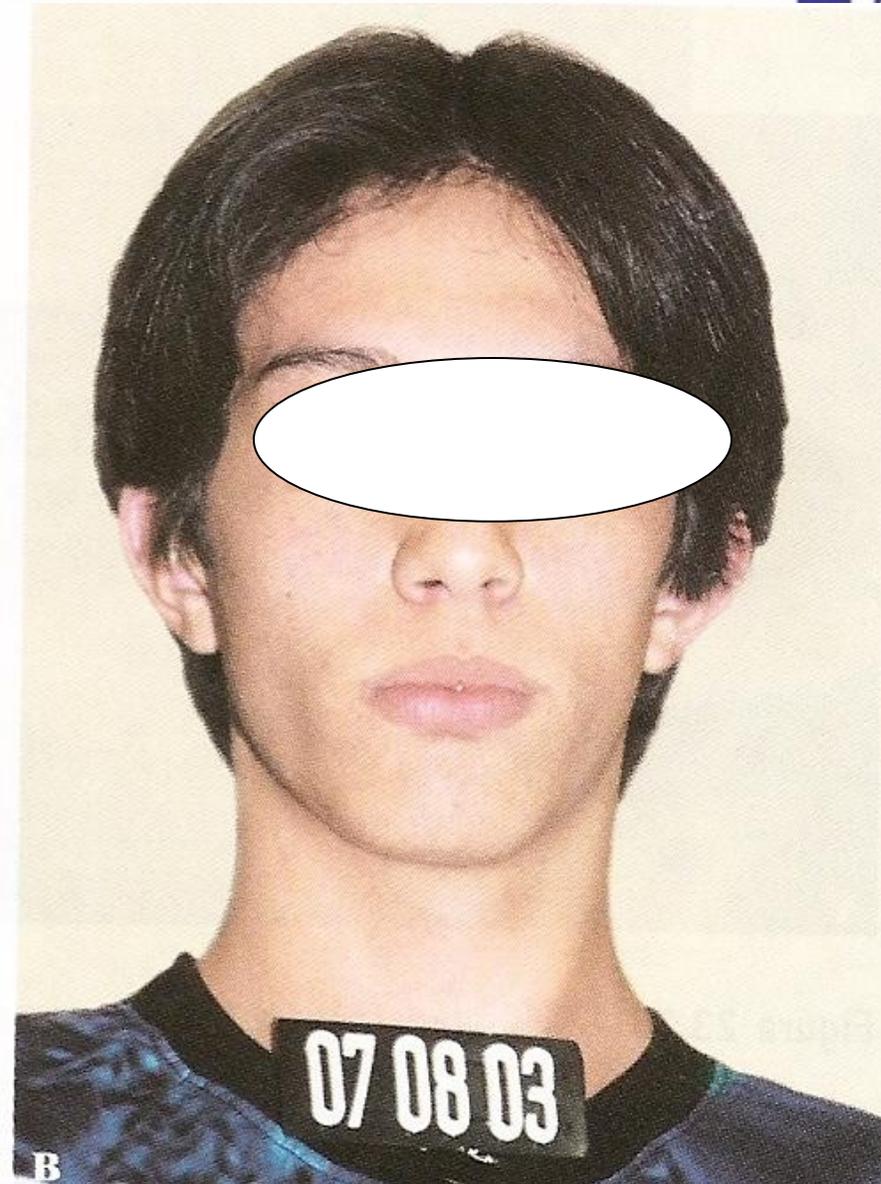
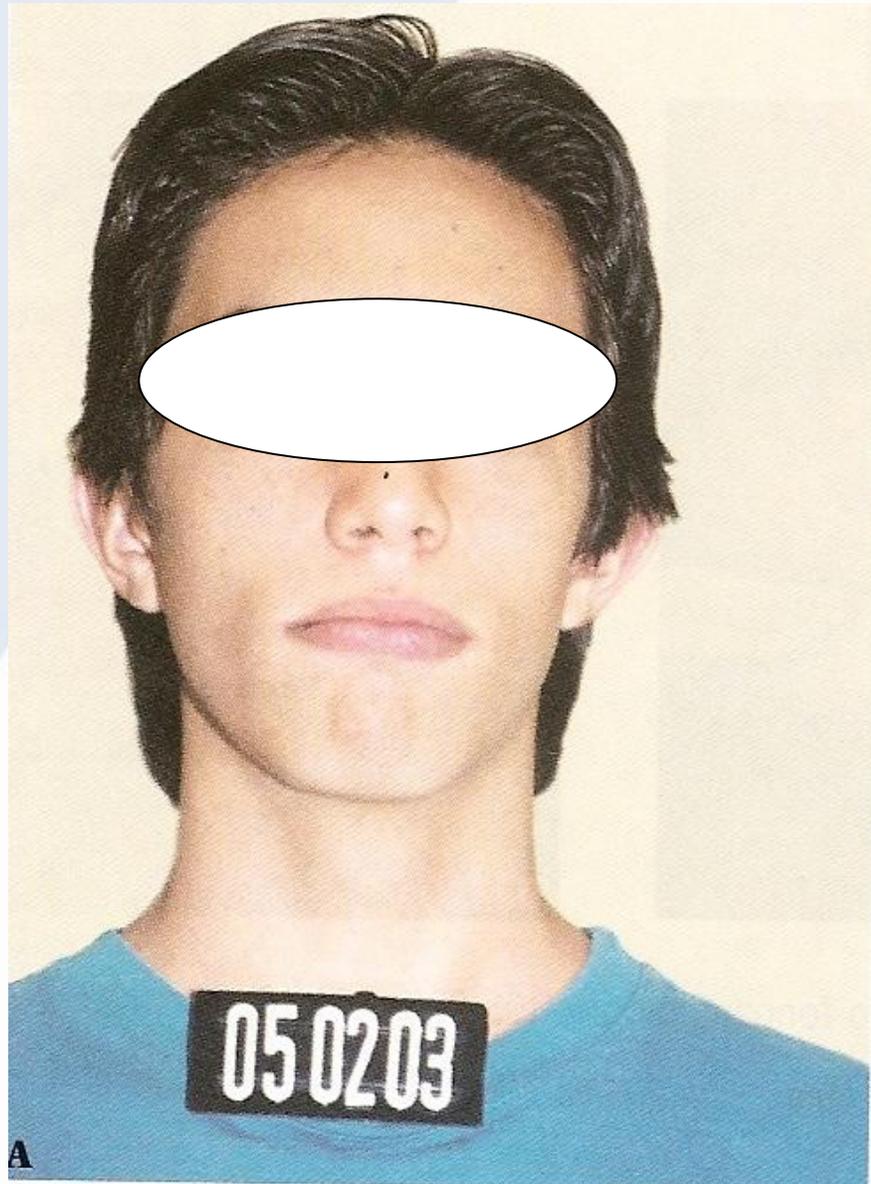


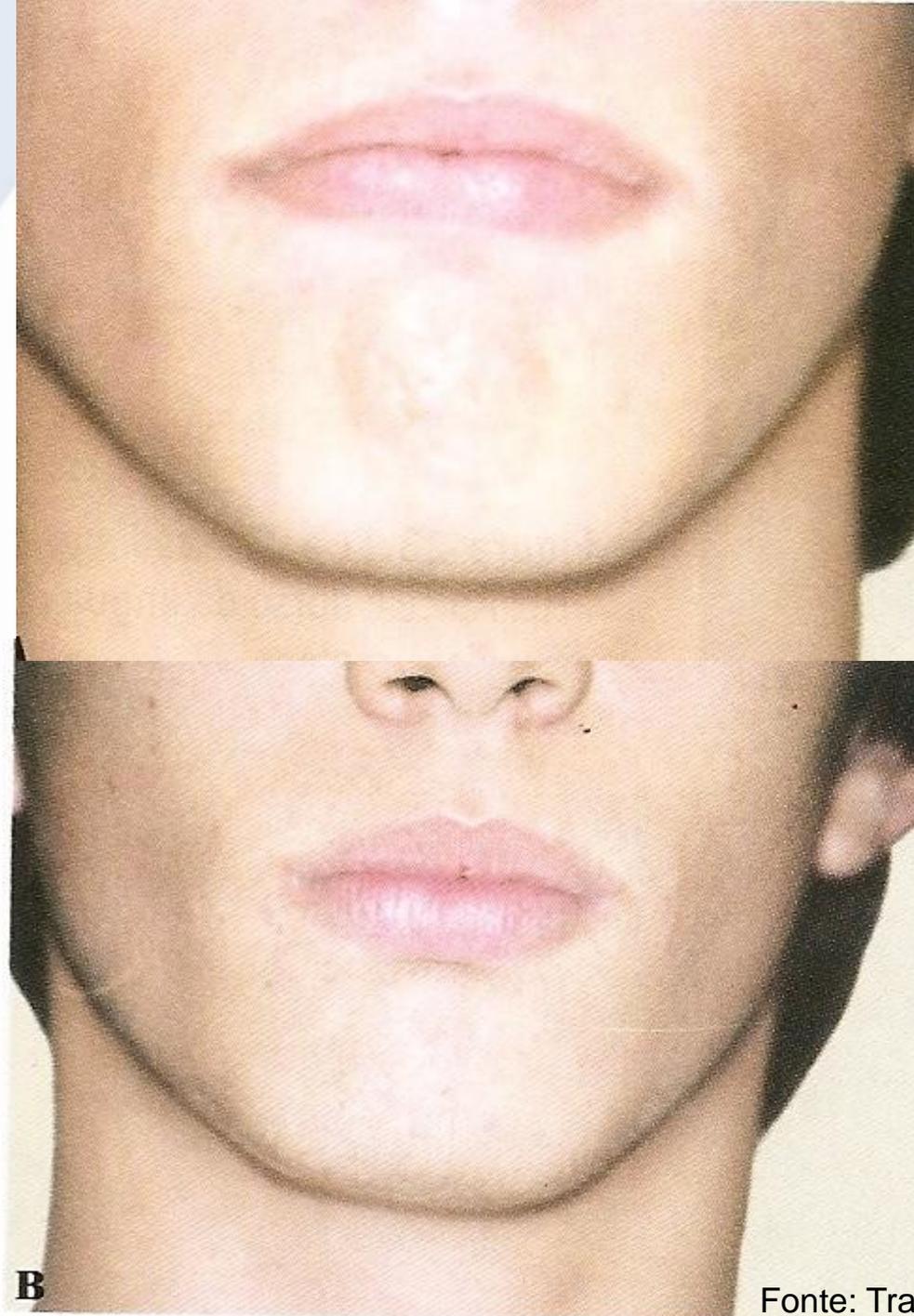
Principais alterações dos órgãos fonoarticulatórios:

- **Hipotonia facial generalizada**
- **Ressecamento das estruturas orofaríngeas;**
- **Hipofunção com alteração de tônus muscular de lábios e bochechas;**
- **Tensão dos músculos Constrictores da faringe e músculos supra-hióideos;**
- **Lábio inferior evertido ou interposto entre os dentes;**
 - **Lábio superior hipertônico;**
- **Alteração da postura habitual de língua, contração fásica muito veloz;**
- **Incompetência velofaríngea;**

A anteriorização e protrusão lingual em posição habitual: provoca a alteração da posição dentária, principalmente se não houver a contenção dos lábios e pode provocar alterações fonéticas-fonológicas (fonemas anteriores /s/, /z/, /t/, /d/, /n/;



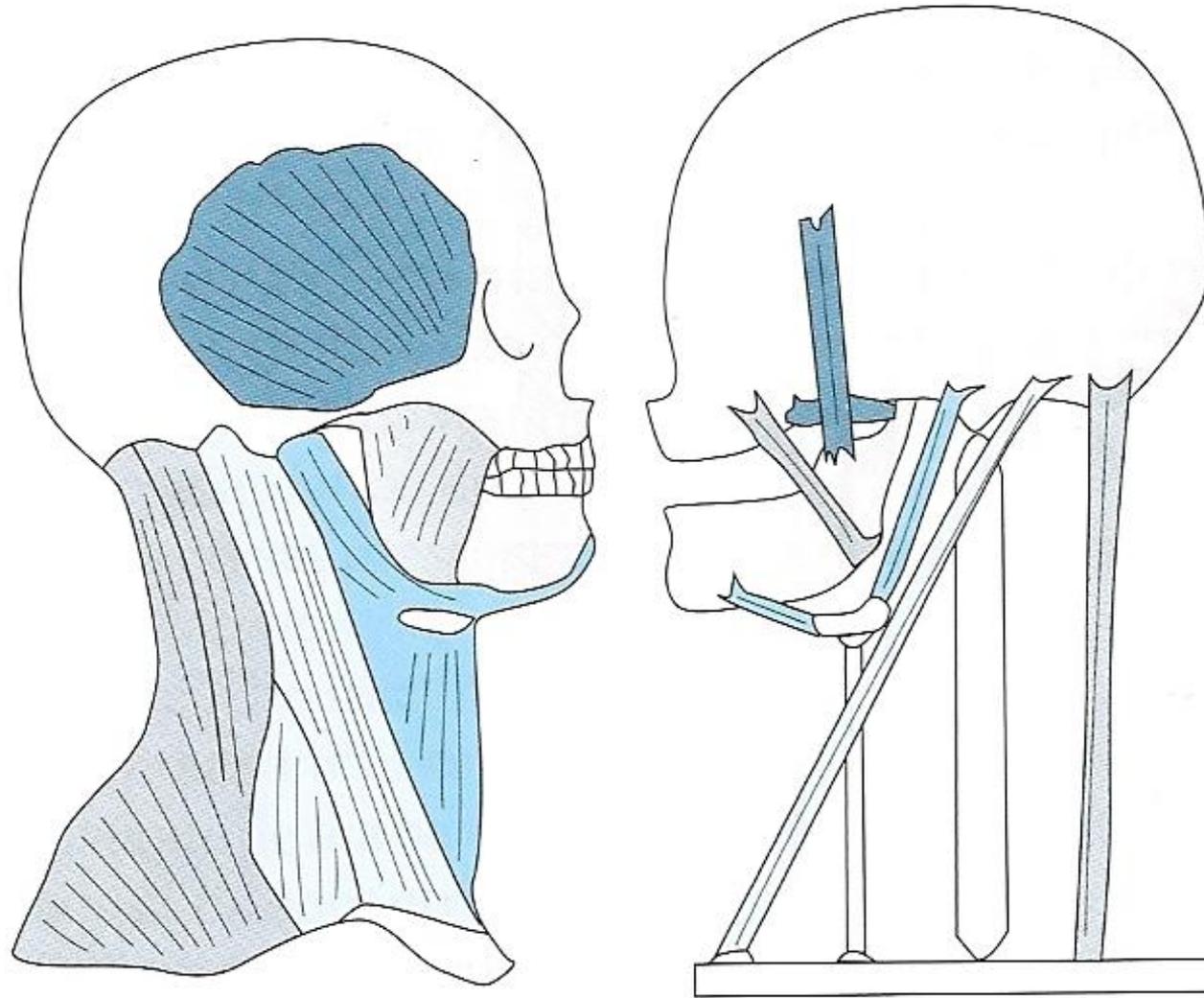


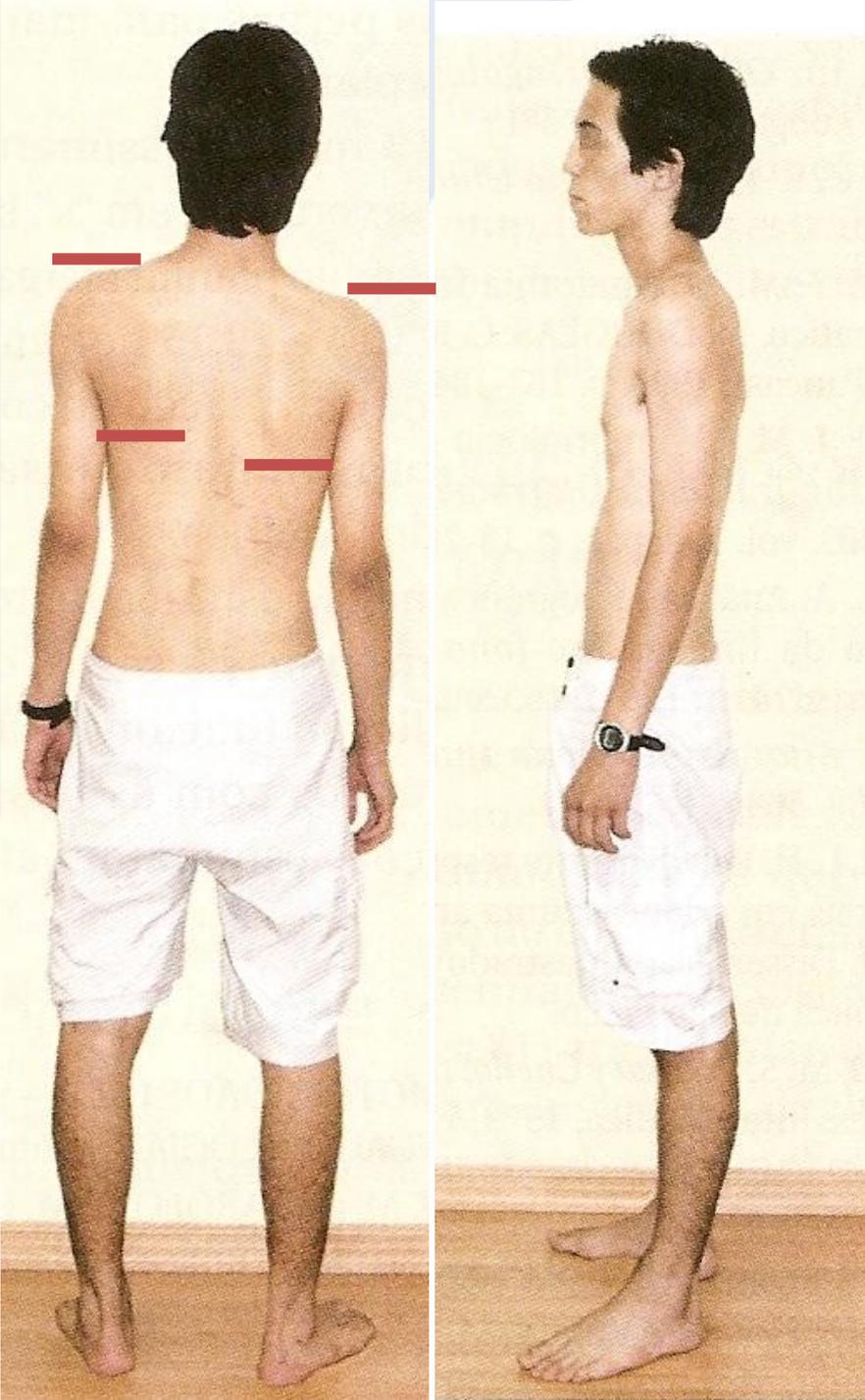


B





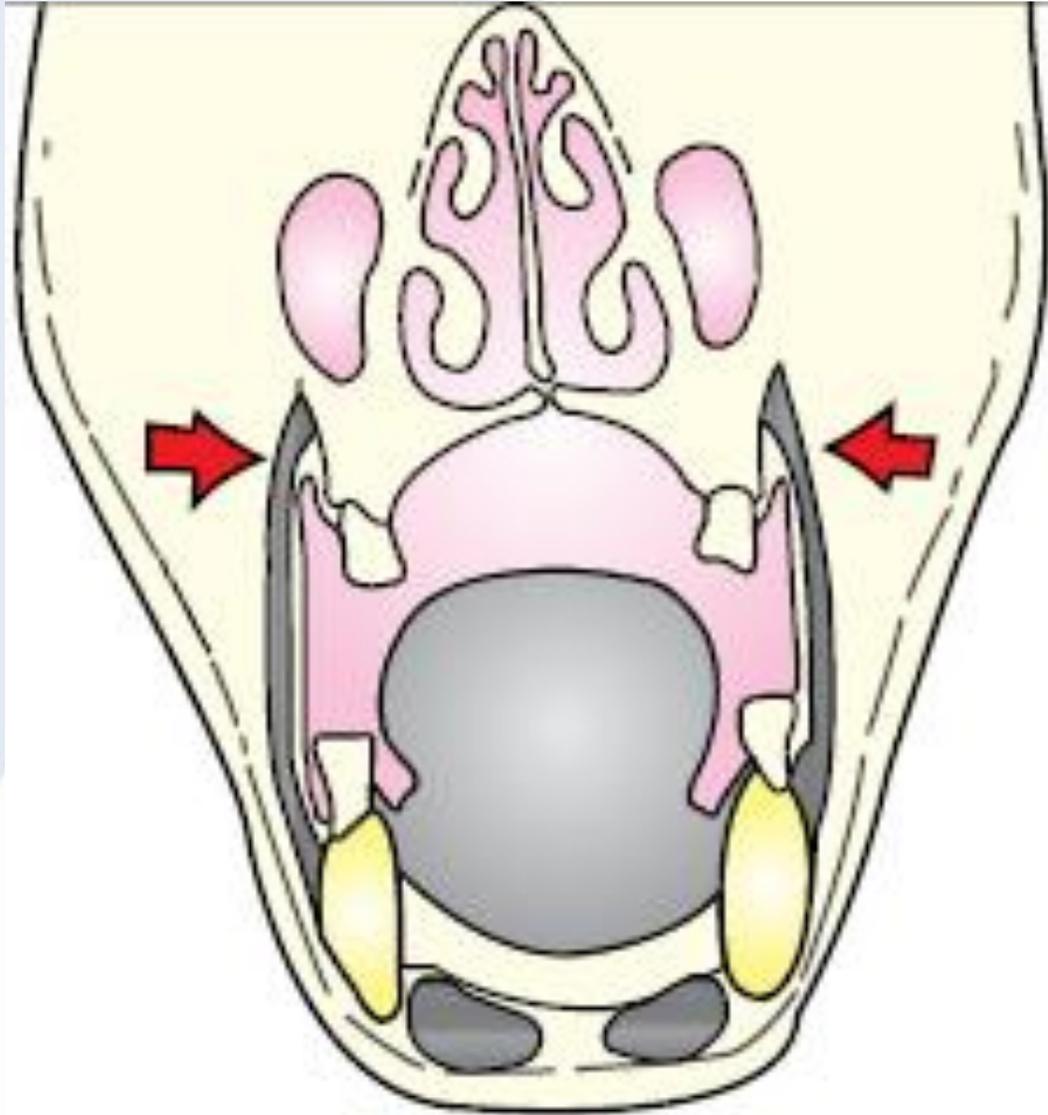




- Anteriorização da cabeça com retificação cervical;
- Protrusão dos ombros, compressão do tórax e musculatura abdominal flácida;
- Hiperlordose lombar;
- Anteversão pélvica.

Face alongada

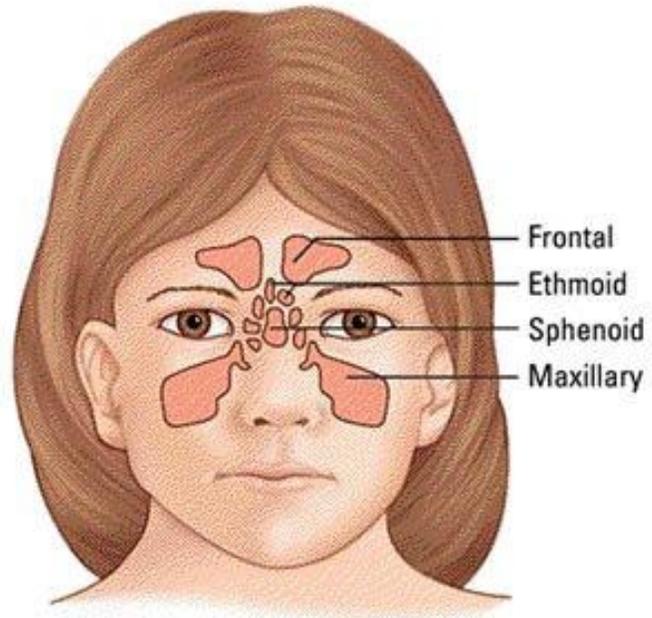




A matriz funcional de Moss apregoa que o ar passando pelas cavidades nasais estimula a expansão maxilar e a respiração bucal de suplência, Ocasiona uma falta de contato da língua com o palato ósseo e a contração da musculatura que impede a expansão maxilar.

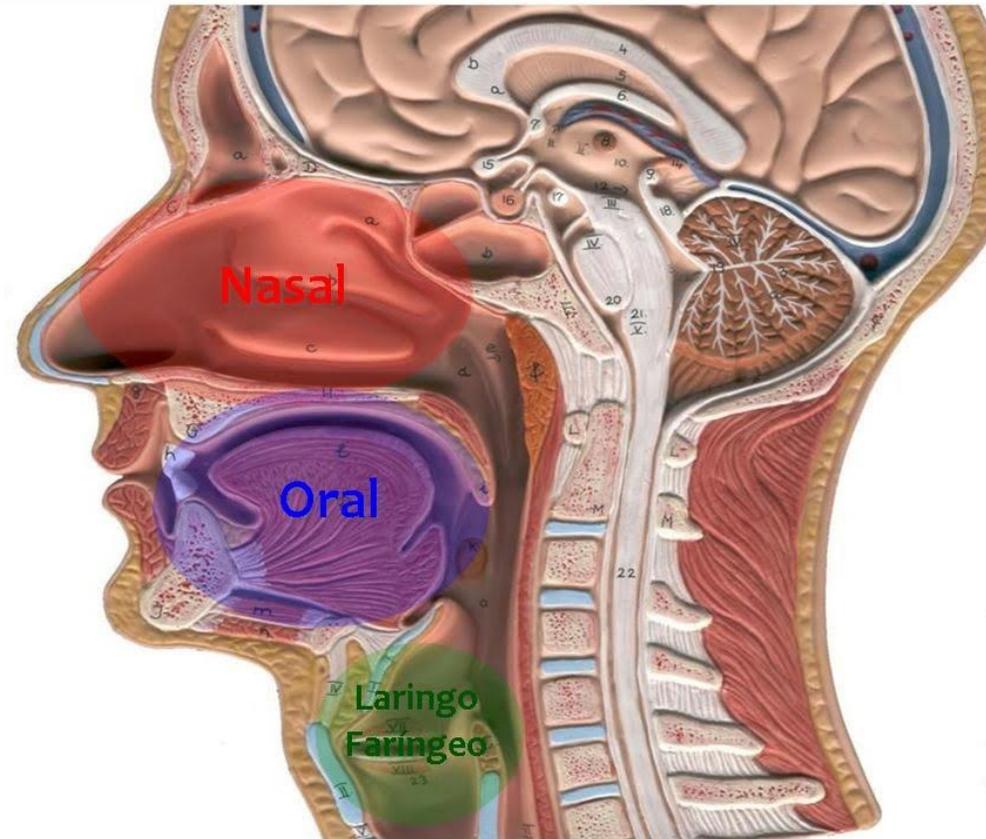
Seios nasais e cavidades de ressonância

Sinuses
(cavities within bones)



adam.com

Fonte: <http://www.gimidiagnostico.com.br/mages/nasofibroscopia/sinuse.jpg>



Fonte: http://2.bp.blogspot.com/_qIHML0d5img/SzpM12a2MI/AAAAAAAAAlw/m9DAWVhU2ls/s1600/resss.JPG



Alterações auditivas

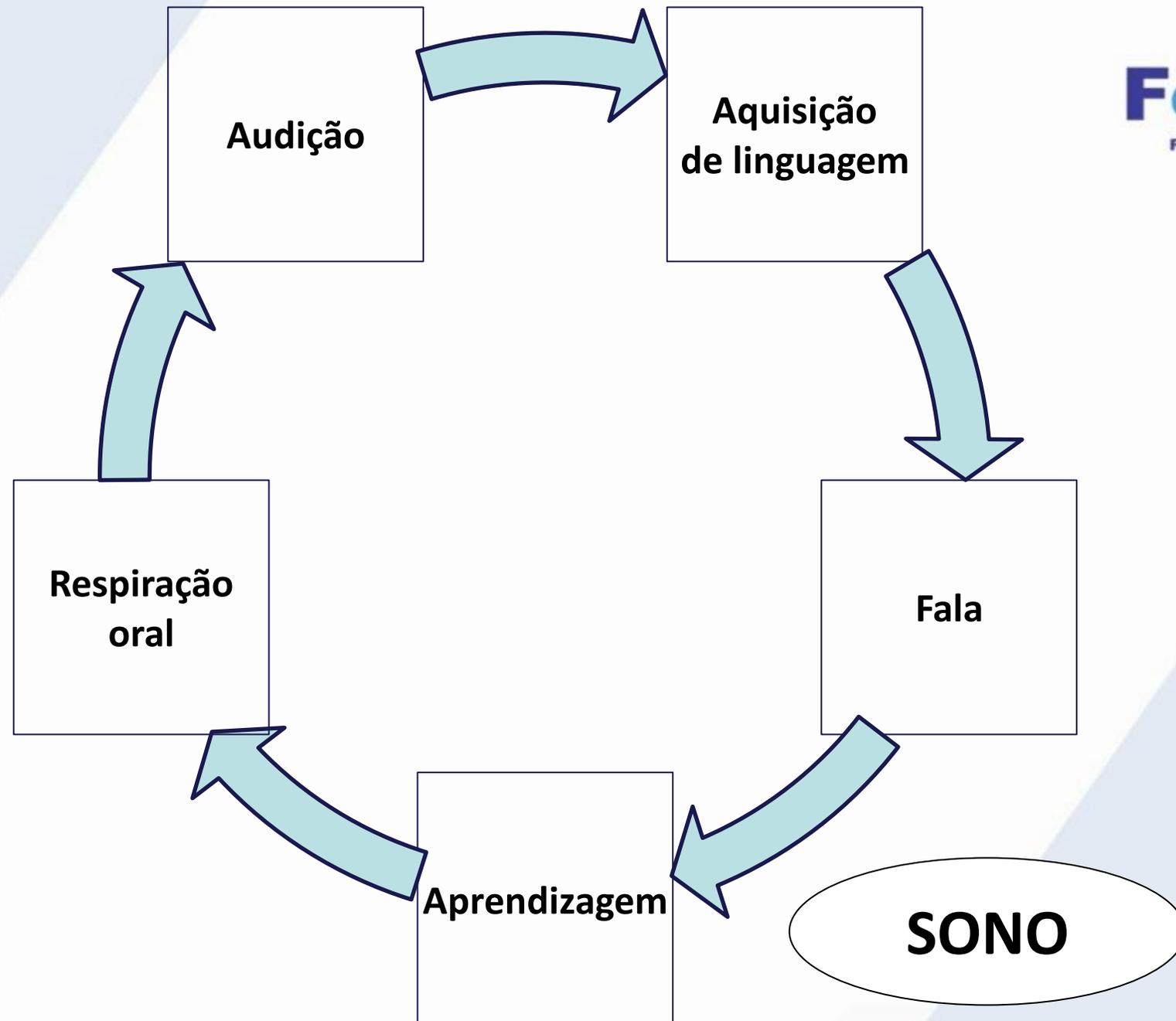
Disfunções da tuba auditiva;

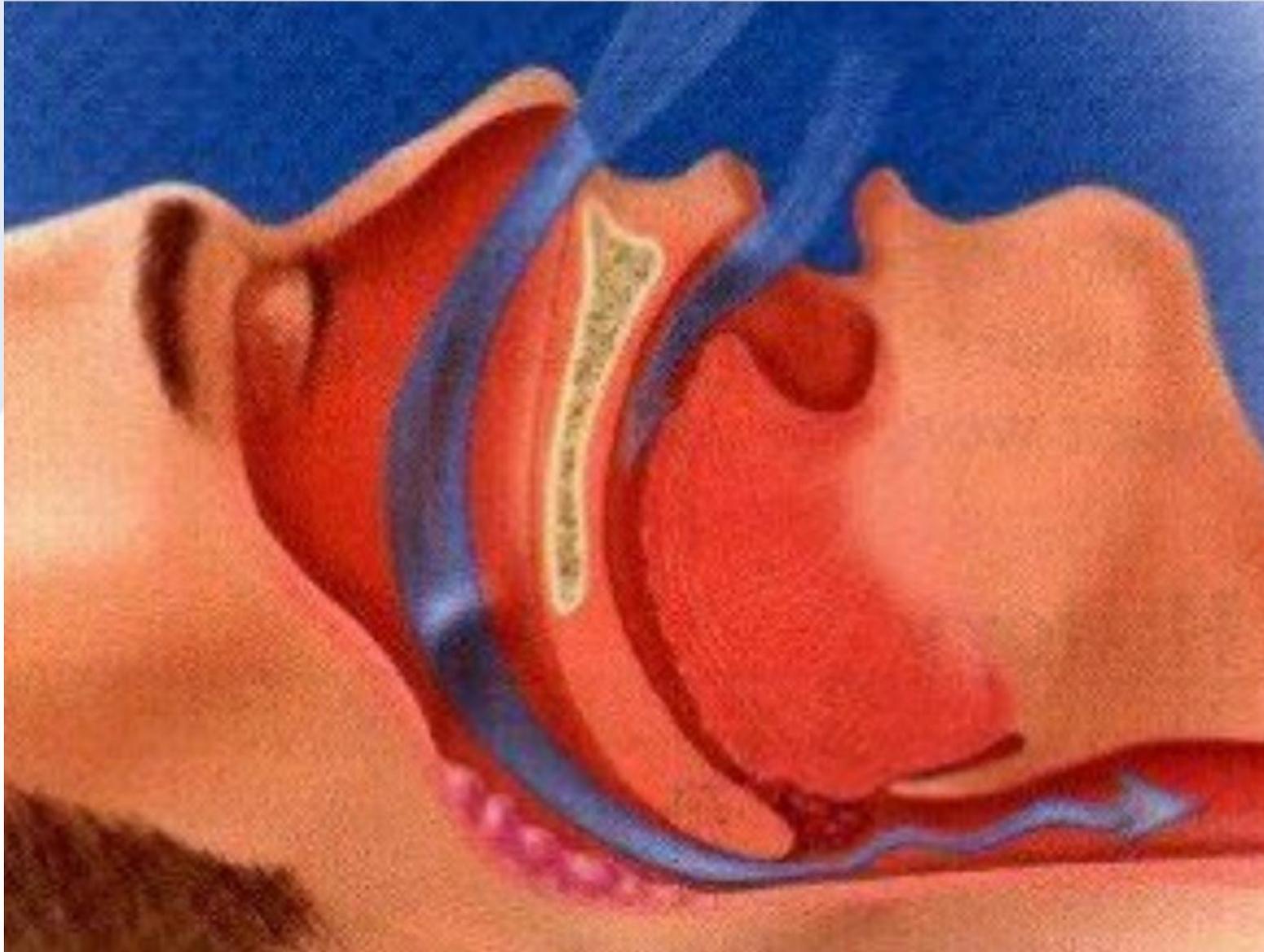
Otites de repetição;

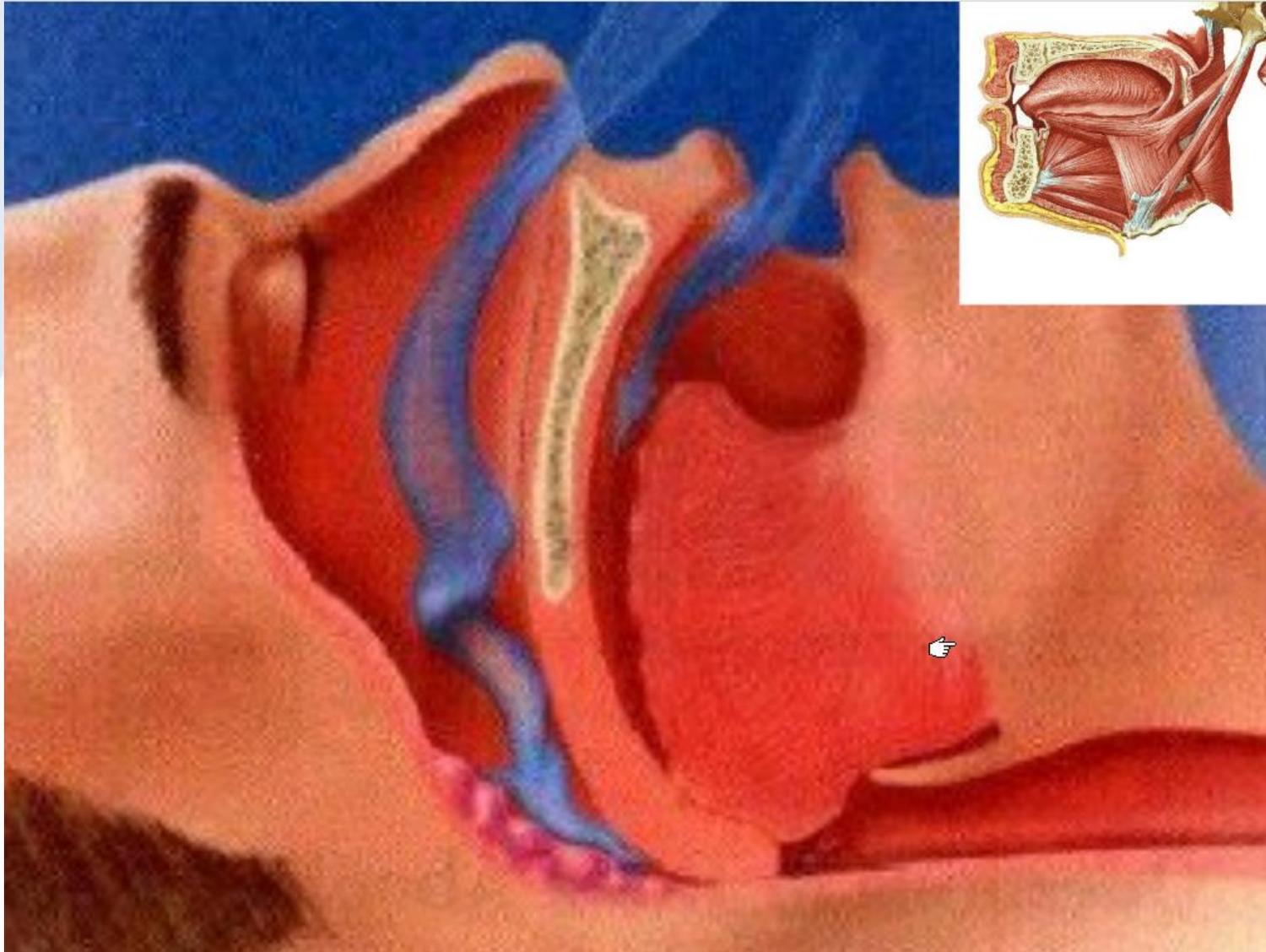
Déficit auditivo;

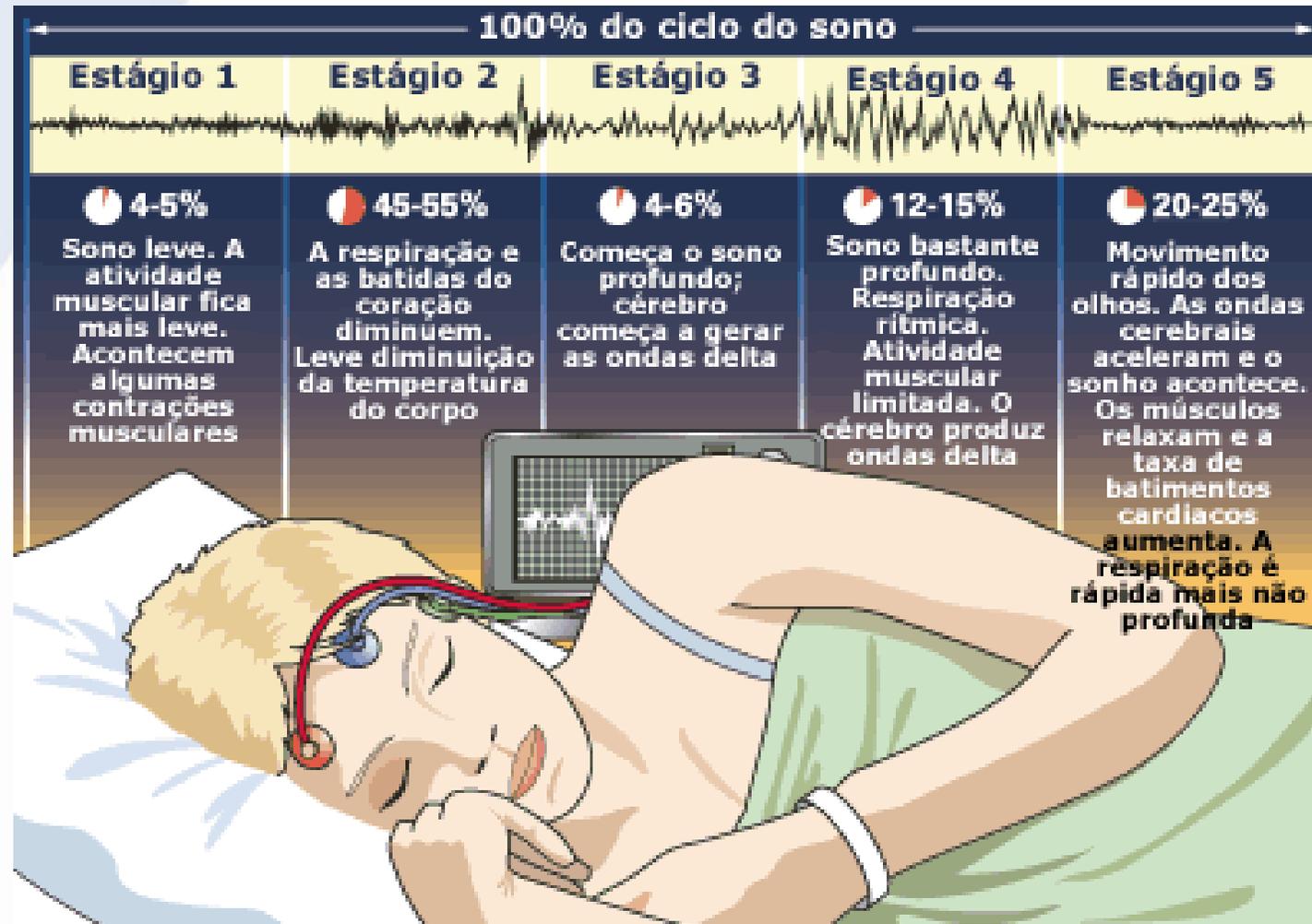
Alteração da membrana timpânica;

Afecções respiratórias recorrentes.









Características sutis de indicação da respiração oral

- Olheiras, expressão triste;
- Agitação, ansiedade;
- Dificuldades de aprendizagem;
- Sialorréia, halitose;
- Incoordenação pneumofonoarticulatória;
- Fala imprecisa ou com distorções;
- Cansaço ao falar;
- Postura corporal;
- Afecções respiratórias freqüentes.



**A Motricidade Orofacial é a uma especialidade da Fonoaudiologia,
que realiza avaliação, diagnóstico, habilitação e
tratamento das funções estomatognáticas de sucção, mastigação, deglutição,
respiração e fala. Em casos de Paralisia Facial, Disfunções temporomandibulares,
Promoção do Aleitamento Materno,
Disfunções de Sucção, Respiração Oral, Adequação de Fala,
Dificuldades de alimentação, procure um fonoaudiólogo.
Em todas as fases da vida, contem sempre com o apoio da Fonoaudiologia!
Em todas as fases da vida, contem com o apoio da Fonoaudiologia!**

**Obrigada pela atenção!
@vivianemarquesfono**

Canal Fonovim no Youtube e no Instagram @fonovim