



## ***A Influência da Respiração Oral na Qualidade de Vida Infantil***

*<sup>1</sup>Miriam Cibebe De Lira, <sup>2</sup>Adnaleila Silva de Medeiros Brandão, <sup>3</sup>Andres Santiago Quizhpi Lopez, <sup>4</sup>Édla Édna da Silva, <sup>5</sup>Gabriela Lima Camilo de Oliveira, <sup>6</sup>José Ivo Antero Junior, <sup>7</sup>Michelle Paiva Weydt Galhardi, <sup>8</sup>Rafael Sávyo Paes de Lira, <sup>9</sup>Thyago Oliveira Cardoso, <sup>10</sup>Rodrigo Daniel Zanoni*

### *Artigo de Revisão*

#### **RESUMO**

A respiração bucal na infância, frequentemente associada à obstrução das vias aéreas superiores, impacta significativamente a qualidade de vida das crianças. Originada por fatores como hipertrofia de adenoides e desvio de septo nasal, esse padrão respiratório influencia não apenas o desenvolvimento orofacial, mas também aspectos cognitivos e emocionais. Com efeitos sutis, mas abrangentes, compreender e abordar precocemente esse fenômeno torna-se crucial para promover o pleno bem-estar infantil. Sendo assim, o objetivo desse estudo foi compreender o impacto que a respiração oral na qualidade de vida das crianças. Foi conduzida uma revisão narrativa da literatura utilizando as bases de dados bibliográficos Lilacs, SciELO e PubMed. As estratégias de busca empregaram os termos em inglês: “Mouth breathing”, “quality of life” e “Child”. A delimitação da pesquisa ocorreu por meio do cruzamento desses termos utilizando o operador booleano AND. Os resultados e discussões demonstram que as alterações faciais e dentárias evidenciadas necessitam de intervenção multidisciplinar nesses pacientes. Além disso, foi verificado a importância da intervenção desde a infância até a idade adulta. A faixa etária e identificação precoce são cruciais para influenciar positivamente a qualidade de vida. Em conclusão, é notável o impacto negativo que a respiração oral exerce na qualidade de vida das crianças, podendo perdurar ao longo de sua vida. Desta forma, é necessário uma abordagem mais abrangente para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

**Palavras-chave:** Crianças, Distúrbio respiratório, Qualidade de vida, Respiração bucal

# The Influence of Oral Breathing on Pediatric Quality of Life.

## ABSTRACT

Buccal breathing in childhood, often associated with upper airway obstruction, significantly impacts children's quality of life. Originating from factors such as adenoid hypertrophy and nasal septum deviation, this respiratory pattern influences not only orofacial development but also cognitive and emotional aspects. With subtle yet comprehensive effects, understanding and addressing this phenomenon early on becomes crucial for promoting the full well-being of children. Thus, the aim of this study was to understand the impact of mouth breathing on the quality of life of children. A narrative literature review was conducted using the bibliographic databases Lilacs, SciELO, and PubMed. Search strategies employed English terms: "Mouth breathing," "quality of life," and "Child." Research scope was defined by cross-referencing these terms using the Boolean operator AND. The results and discussions demonstrate that the facial and dental alterations highlighted require multidisciplinary intervention in these patients. Additionally, the importance of intervention from childhood to adulthood was observed. Age range and early identification are crucial factors in positively influencing the quality of life. In conclusion, the negative impact of mouth breathing on the quality of life of children is noteworthy and may persist throughout their lives. Therefore, a more comprehensive approach is necessary to improve the quality of life for these patients.

**Keywords:** Children, Respiratory disorders, Quality of life, Mouth breathing.

**Instituição afiliada** – <sup>1</sup> Centro Universitário Maurício de Nassau – Uninassau Caruaru - <https://orcid.org/0000-0001-8369-1326>, <sup>2</sup>Uninassau São Luís <https://orcid.org/0009-0000-4951-764X>, <sup>3</sup>Universidade Católica de Cuenca Sede Azogues - <https://orcid.org/0000-0002-6089-0389>, <sup>4</sup>Universidade Federal de Pernambuco - <https://orcid.org/0000-0001-6096-2760>, <sup>5</sup>Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, <sup>6</sup>Faculdade FUNORTE, <sup>7</sup> Centro Universitário São José-USJ, <sup>8</sup> Centro Universitário Tabosa de Almeida- Asces-Unita, <sup>9</sup>Universidade Estácio de Sá, <sup>10</sup> Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas - <https://orcid.org/0000-0001-7641-2851>

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 30 de Novembro e publicado em 10 de Janeiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v6n1p651-662>

**Autor correspondente:** Miriam Cibele De Lira - [miriamlira12@hotmail.com](mailto:miriamlira12@hotmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **INTRODUÇÃO**

A respiração bucal, uma ocorrência comum em crianças, muitas vezes é resultado da obstrução das vias aéreas superiores, onde o ar ingressa pela cavidade oral devido a fatores como hipertrofia de adenoides e/ou amígdalas, desvio de septo nasal e rinite, podendo ocorrer isoladamente ou em combinação. Esse distúrbio, impacta o desenvolvimento orofacial, a fala, a nutrição e a postura corporal do indivíduo portador (ALHAZMI, 2022; DULTRA et al., 2016; LIN et al., 2022).

A complexidade da respiração bucal exige a colaboração de otorrinolaringologistas, ortodontistas e fonoaudiólogos para um diagnóstico preciso. Esse processo multidisciplinar integra forma, postura e função ao desenvolvimento do crânio e face. Identificar a causa é crucial para evitar condutas terapêuticas inadequadas, incluindo a análise de alterações nos contextos físico, emocional e social. Assim, o tratamento precoce viabiliza a eficácia, incorporando medidas preventivas e interceptativas (CHENOW et al., 2023; MENEZES et al., 2011).

As crianças que utilizam a respiração pela boca podem encontrar desafios em suas atividades diárias e momentos de lazer devido a complicações respiratórias, motoras e sensoriais. Isso resulta em uma diminuição na eficiência, evidenciada por agitação, falta de concentração e perturbações do sono. Durante a infância, uma etapa vital para o desenvolvimento, esses obstáculos têm o potencial de influenciar a formação do papel ocupacional e, por conseguinte, a qualidade de vida. Apesar dos prejuízos respiratórios persistentes, os indivíduos que respiram pela boca frequentemente se ajustam à situação sem ter plena consciência dos impactos (LIMA et al., 2021; LIMA et al., 2018).

Sendo assim, este estudo busca investigar os efeitos da respiração oral na qualidade de vida das crianças. A justificativa reside na necessidade de compreender a influência dessa condição, proporcionando insights para práticas preventivas e intervenções eficazes, visando otimizar o desenvolvimento e o bem-estar infantil.

## **METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão narrativa, que possui caráter essencial para a educação continuada, oferecendo uma análise crítica da literatura em um tema específico. Essa abordagem proporciona uma visão rápida e atualizada do desenvolvimento teórico ou contextual, permitindo aos leitores adquirir e atualizar conhecimentos em curto espaço de tempo (ROTHER, 2007). O levantamento bibliográfico foi conduzido nas bases de dados: Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e PubMed, em dezembro de 2023.

O levantamento dos estudos foi realizado mediante estratégias de busca que empregaram os termos em inglês: “Mouth breathing”, “quality of life”, “Child”. A delimitação da busca foi realizada por meio do cruzamento desses termos com o uso do operador booleano AND. Os critérios de inclusão adotados para a seleção da amostra consistiram em artigos completos publicados nos últimos 10 anos (2013 a 2023), disponíveis online, que abordassem a temática da revisão e fossem redigidos nos idiomas português, inglês ou espanhol. Como critério de exclusão, foram descartados artigos duplicados, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, livros e capítulos de livros.

Na primeira etapa de análise, procedemos à avaliação dos títulos e resumos dos artigos obtidos. Aqueles que atenderam aos critérios de busca foram selecionados para uma leitura completa, visando avaliar sua elegibilidade para inclusão na revisão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Após a busca nos bancos de dados, identificamos 45 estudos, dos quais 17 estavam na Lilacs, 05 na Scielo e 23 na Pubmed. A partir desse levantamento, foram escolhidos 05 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, sendo 02 da Lilacs, 02 da PubMed e 01 da Scielo.

O principal critério de exclusão foi o objetivo dos estudos, pois muitos dos artigos capturados não estavam alinhados com o propósito desta revisão, que visa analisar o impacto na qualidade de vida de crianças respiradoras bucais. Adicionalmente, alguns

artigos foram excluídos por não apresentarem o texto completo ou por aparecerem de forma repetida nas bases de dados. O Quadro 1 exibe a distribuição dos artigos selecionados, incluindo o nome da publicação em português, autor principal, ano de publicação e objetivo do estudo.

**Quadro 1:** Características dos artigos selecionados.

<b>Número</b>	<b>Título</b>	<b>Autor principal</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivo</b>
<b>1</b>	Achados da avaliação multiprofissional de crianças respiradoras orais	COSTA	2015	Abordar os problemas musculares orofaciais e questões otorrinolaringológicas, alergológicas e ortodônticas em crianças que respiram pela boca
<b>2</b>	Alterações craniofaciais e sintomas de distúrbios respiratórios do sono em crianças saudáveis	PACHECO	2015	Avaliar a prevalência de alterações morfológicas e funcionais craniofaciais e os principais sintomas clínicos da respiração bucal e distúrbios respiratórios do sono
<b>3</b>	Associação entre adaptações respiratórias, posturais e autopercepção de escolares respiradores orais em relação à qualidade de vida	UHLIG	2015	Investigar as adaptações respiratórias e posturais associadas à respiração oral e nasal e avaliar essas associações na qualidade de vida
<b>4</b>	Consequências da respiração bucal na infância na idade adulta:	MILANESI	2014	Avaliar as consequências da respiração bucal na infância para a função



	função ventilatória e qualidade de vida			ventilatória e qualidade de vida na idade adulta.
5	Qualidade de vida de sujeitos com e sem dificuldade respiratória nasal	CÉSAR	2016	Comparar a percepção dos pais sobre a qualidade de vida de crianças e adolescentes com e sem dificuldades no uso da via nasal

**Fonte:** Os autores (2023).

O estudo conduzido por Costa et al. (2015) analisaram os prontuários de 502 crianças com diagnóstico multiprofissional de respiração oral, destacando alterações ortodônticas significativas, incluindo trespasse vertical aumentado, presença de má oclusão e perfil facial convexo. Os detalhes dessa condição foram ainda mais evidenciados pelos aspectos alterados, como tônus de lábios, posição habitual de lábios, ângulo nasolabial e tônus de língua.

No âmbito das avaliações fonoaudiológicas, a fonoterapia emergiu como a intervenção mais indicada. Esses resultados sublinham as repercussões substanciais desse distúrbio na fala das crianças, ressaltando a importância crucial do tratamento fonoaudiológico. Além de buscar ajustar o modo respiratório, a fonoterapia desempenha um papel fundamental no controle da respiração oral, na gestão da rinite alérgica e na atenuação dos sintomas relacionados à asma. Essas descobertas contribuem para uma compreensão mais abrangente, permitindo um manejo eficaz dessa condição em crianças e otimizando a qualidade de vida e saúde respiratória nesse grupo específico.

Em concordância com os achados desse estudo, a pesquisa de Pacheco et al. (2015) revelou resultados ortodônticos semelhantes ao avaliar crianças respiradoras bucais. Os 2 dentistas e 2 médicos envolvidos identificaram alterações no septo nasal e hipertrofia de concha nasal como prevalentes, destacando um perfil facial convexo como predominante. No grupo de respiradores bucais, observou-se uma alta prevalência de sobremordida profunda, mordida aberta anterior, mordida cruzada



posterior, sobressaliência pronunciada, relação molar de Classe II de Angle e palato atrésico. O padrão dolicofacial e a ausência de competência labial também foram notados. Surpreendentemente, ao aplicar um questionário de avaliação da qualidade de vida, os resultados indicaram uma boa qualidade de vida. No entanto, a considerável variabilidade do desvio padrão sugere que muitas crianças relataram uma qualidade de vida não tão satisfatória.

Outrossim, na investigação conduzida por César et al. (2016), a avaliação da qualidade de vida em crianças e adolescentes respiradores bucais foi realizada por meio da aplicação de questionário sobre a qualidade de vida do respirador bucal, utilizando as respostas de familiares que convivem diariamente com as crianças ou adolescentes triados. Surpreendentemente, não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre os Grupos Controle e Experimental. Embora tenham sido relatadas altas incidências de queixas de rinite alérgica, a média de idade nos grupos foi ligeiramente superior, sugerindo que a idade pode ter contribuído para a ausência de comprometimento na qualidade de vida dos participantes investigados. Algumas hipóteses foram levantadas, incluindo a possibilidade de que o protocolo de coleta de dados pode não ser suficiente para a comparação entre os grupos. Além disso, fatores etiológicos citados pelos familiares podem não ter impactado a qualidade de vida do Grupo Experimental, ou as condições médicas mencionadas podem não ser crônicas o bastante para afetar a qualidade de vida. Isso ressalta a necessidade de incorporar outras variáveis, como aplicação simultânea de diferentes protocolos de qualidade de vida e a formação de grupos mais amplos, visando aprimorar as investigações nesse tema específico.

A pesquisa de Uhlig et al. (2015) analisou o impacto na qualidade de vida de crianças respiradoras bucais em comparação com aquelas que respiram normalmente. Com 116 alunos entre 7 e 14 anos, previamente identificados como respiradores bucais, o estudo revelou altas prevalências de sintomas, incluindo congestão nasal (79,2%), secreção nasal (50,0%), despertares noturnos (60,4%), sonolência diurna (52,1%) e boca seca ao acordar (77%). Ademais, o estudo destaca o uso excessivo da musculatura acessória em crianças com esse distúrbio, causando tensão muscular na região cervical, com possíveis consequências como a Síndrome da Fadiga Crônica. A persistência dessa tensão ao longo de outras linhas miofasciais pode levar à assimetria nos ombros,



impactando negativamente a flexibilidade dos alunos e reduzindo as chances de sono tranquilo.

Além disso, a pesquisa revela que a flexibilidade dos respiradores bucais é notavelmente inferior à dos não afetados. Essas adaptações respiratórias e posturais persistem ao longo do tempo, potencialmente prejudicando a qualidade de vida dessas crianças. Destaca-se a necessidade de identificação precoce e intervenções para corrigir padrões respiratórios e posturais, sendo cruciais para mitigar o impacto adverso na saúde e bem-estar dessas crianças.

O estudo de Milanesi et al. (2014) investigou a qualidade de vida em adultos que foram diagnosticados como respiradores bucais na infância. Os resultados indicam que o padrão respiratório oral pode persistir na idade adulta, causando alterações nos músculos respiratórios e obstrução das vias aéreas superiores. O tratamento com fonoaudiologia, ortodôntia e fisioterapia postural foram aplicados, incluindo procedimentos cirúrgicos em alguns casos. No entanto, 30% dos participantes ainda apresentavam respiração oral ou oronasal após as avaliações. A fisioterapia, apesar de subutilizada, mostrou-se eficaz na melhoria do padrão ventilatório diafragmático e redução do esforço respiratório. Esses resultados sublinham o impacto significativo do padrão respiratório oral na qualidade de vida ao longo das diferentes fases da vida.

A persistência desse padrão respiratório, mesmo após intervenções, destaca a necessidade contínua de cuidados interdisciplinares. O impacto negativo desse distúrbio na função respiratória e nos músculos associados pode influenciar não apenas a saúde física, mas também aspectos psicossociais. Portanto, a abordagem interdisciplinar ao longo das diferentes fases da vida para minimizar o impacto negativo e promover uma vida mais saudável e equilibrada.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A investigação dos efeitos da respiração oral na qualidade de vida revela implicações significativas em diversas dimensões. A análise ortodôntica destaca alterações faciais e dentárias, ressaltando a importância da intervenção fonoaudiológica para não apenas corrigir padrões respiratórios, mas também gerenciar condições associadas. Além disso, a faixa etária e a identificação precoce emergem como fatores



cruciais, influenciando diretamente na qualidade de vida das crianças respiradoras bucais. Os sintomas e consequências musculares associadas à respiração oral alertam para a necessidade de intervenções multidisciplinares, abordando não apenas aspectos físicos, mas também psicossociais. A persistência desse padrão respiratório na idade adulta destaca a importância contínua de cuidados interdisciplinares ao longo da vida. Em suma, a abordagem integral, envolvendo terapia multidisciplinar, que é essencial para otimizar a qualidade de vida e promover uma saúde respiratória equilibrada em todas as fases da vida.

## REFERÊNCIAS

ALHAZMI, Waleed A. Mouth breathing and speech disorders: A multidisciplinary evaluation based on the etiology. **Journal of Pharmacy & Bioallied Sciences**, v. 14, n. Suppl 1, p. S911, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9469305/>. Acesso em 19 Dez. 2023.

CÉSAR, C. P. H. A. R. et al. Quality of life of subjects with and without nose breathing difficulties. **Bioscience Journal**, Uberlândia, v. 32, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/31>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

CHENOW COCATTO MARCHI, R.; DE OLIVEIRA CORDEIRO, V.; TOGNETTI, V. M.; MANZANO PARISOTTO, T. A NECESSIDADE DA MULTIDISCIPLINARIDADE NO TRATAMENTO DO RESPIRADOR BUCAL. **RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA**. V. 3, n. 6, p. e36286, 2023. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/286>. Acesso em: 19 dez. 2023.

COSTA, Mariana da et al. Achados da avaliação multiprofissional de crianças respiradoras orais. **Revista CEFAC [online]**. V. 17, n. 3, pp. 864-878, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620158614>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

DUTRA, Sônia Rodrigues. **Impacto da maloclusão e respiração bucal na qualidade de vida de**



**crianças de 8 a 10 anos de idade.** Dissertação (Mestrado em Odontologia), Universidade Federal de Minas Gerais, 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/BUBD-AB7F3F>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

LIN, Lizhuo et al. The impact of mouth breathing on dentofacial development: **A concise review.** *Frontiers in public health*, v. 10, p. 929165, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9498581/>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

LIMA, Ana Carollyne Dantas de et al. Relation of sensory processing and stomatognathal system of oral respiratory children. In: **Codas. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9769425/>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

LIMA, Ana Carollyne Dantas de et al. Sensory changes in mouth breathers: systematic review based on the prisma method. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 37, p. 97-103, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6362378/>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

MENEZES, Valdenice Aparecida de et al. Respiração bucal no contexto multidisciplinar: percepção de ortodontistas da cidade do Recife. **Dental Press Journal of Orthodontics [online]**. V. 16, n. 6, pp. 84-92, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2176-94512011000600014>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

MILANESI, Jovana de Moura et al. Childhood mouth-breathing consequences at adult age: ventilatory function and quality of life. **Fisioterapia em Movimento [online]**. V. 27, n. 2, pp. 211-218, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-5150.027.002.A006>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

PACHECO, Maria Christina Thomé et al. Craniofacial changes and symptoms of sleep-disordered breathing in healthy children. **Dental Press Journal of Orthodontics [online]**. V. 20, n. 3, pp. 80-87, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2176-9451.20.3.080-087.oar>. Acesso em: 19 Dez. 2023.

Rother, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. V. 20, n. 2, pp. V-vi, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.



Acesso em: 19 Dez. 2023.

UHLIG, Suélen E. et al. Association between respiratory and postural adaptations and self-perception of school-aged children with mouth breathing in relation to their quality of life.

**Brazilian Journal of Physical Therapy [online]**. 2015, v. 19, n. 3, p. 201-210, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0087>. Acesso em: 19 Dez. 2023.