

---

## Distúrbios do sono – respirador bucal

*Soraya Rassi Dafico*

Otorrinolaringologista Pediátrica – Chefe do Serviço de Otorrinolaringologia Pediátrica da Faculdade Estadual de Medicina de São José do Rio Preto / Pós-graduanda de Otorrinolaringologia da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

O ser humano foi programado para ter respiração nasal. A impossibilidade de realizar este mecanismo faz com que o recém-nascido tenha dificuldades sérias para sobreviver, enquanto na criança pode levar a alterações como deformidade facial, óssea, muscular, torácica, cor pulmonale e apnéia noturna.

Chamamos de síndrome do respirador bucal quando o paciente, por muitas e diferentes motivações, substitui o padrão correto de respiração, que é nasal, por um padrão

de suplência bucal ou misto. Entretanto, a respiração bucal é somente um sinal de uma síndrome bastante complexa, estudada por especialistas de diferentes áreas.

A causa de obstrução mecânica mais comum na infância que leva à respiração bucal é a hipertrofia de adenóide e/ou amígdalas, que é de fácil diagnóstico clínico, radiológico e fibroendoscópico, podendo assim ser evitada a apnéia do sono e todas as conseqüências advindas de um respirador bucal.