

ADRIANA HENRIQUES NEGREIROS

AMANDA MONTEBELLO GOMES

VICTORIA CASTRO REBEHY

**O IMPACTO DA RESPIRAÇÃO BUCAL NO DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO
DENTÁRIA**

Rio de Janeiro, Rj.

2025

ADRIANA HENRIQUES NEGREIROS

AMANDA MONTEBELLO GOMES

VICTORIA CASTRO REBEHY

**O IMPACTO DA RESPIRAÇÃO BUCAL NO DESENVOLVIMENTO DA OCLUSÃO
DENTÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade do Grande Rio “Professor José de
Souza Herdy”, como parte dos requisitos parciais
para obtenção do grau de bacharel em
Odontologia.

Orientador(a): Sergio Ricardo da Silva

Rio de Janeiro – RJ.

2025

ADRIANA HENRIQUES NEGREIROS

AMANDA MONTEBELLO GOMES

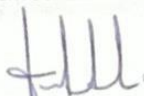
VICTORIA CASTRO REBEHY

**O IMPACTO DA RESPIRAÇÃO BUCAL NO DESENVOLVIMENTO DA
OCLUSÃO DENTÁRIA**

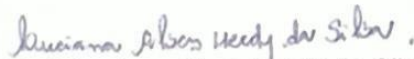
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade do
Grande Rio "Professor José de
Souza Herdy", como parte dos
requisitos parciais para obtenção do
grau de bacharel em Odontologia

Aprovado em 13 de Junho de 2025.

Banca Examinadora



Prof. Sergio Ricardo da Silva
Universidade do Grande Rio


Prof. Luciana Alves Herdy da Silva
Universidade do Grande Rio


Prof. Mayara Curi
Universidade do Grande Rio

RESUMO

A respiração bucal ocorre quando a pessoa respira pela boca em vez do nariz, sendo comum, mas anormal, pois pode afetar o crescimento craniofacial e o desenvolvimento da oclusão dentária. Essa condição pode resultar de obstruções nasais, hipertrofia das amígdalas ou adenóides, rinite alérgica, desvio de septo, sinusite, síndromes genéticas como Down, fendas palatinas ou causas indefinidas. A respiração predominantemente oral está associada a alterações no posicionamento da língua, no palato, no tônus muscular orofacial e no crescimento dos ossos maxilares, levando a más oclusões como mordida aberta, sobremordida, mordida cruzada, apinhamento dentário e Classe II divisão 1, além de favorecer o padrão facial alongado (dolicocefalia). Este trabalho tem como objetivo analisar os principais efeitos da respiração bucal sobre a oclusão dentária e suas implicações funcionais e estruturais na cavidade oral. Por meio de uma revisão bibliográfica em bases como PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, o estudo destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar para o diagnóstico e tratamento, envolvendo ortodontistas, otorrinolaringologistas e fonoaudiólogos. Intervenções como terapia miofuncional, tratamento ortodôntico e, em alguns casos, cirurgia, são fundamentais, sendo essencial a detecção precoce para evitar complicações ortodônticas e fonoaudiológicas.

Palavras-chave: Respiração bucal, Oclusão dentária, Desenvolvimento craniofacial, Ortodontia, Terapia miofuncional.

ABSTRACT

Mouth breathing occurs when a person breathes through the mouth instead of the nose. It is common but abnormal, as it can affect craniofacial growth and the development of dental occlusion. This condition can result from nasal obstructions, hypertrophy of the tonsils or adenoids, allergic rhinitis, deviated septum, sinusitis, genetic syndromes such as Down syndrome, cleft palate or undefined causes. Predominantly oral breathing is associated with changes in the positioning of the tongue, palate, orofacial muscle tone and growth of the maxillary bones, leading to malocclusions such as open bite, overbite, crossbite, dental crowding and Class II division 1, in addition to favoring an elongated facial pattern (dolichocephaly). This work aims to analyze the main effects of mouth breathing on dental occlusion and its functional and structural implications in the oral cavity. Through a bibliographic review in databases such as PubMed, SciELO, LILACS and Google Scholar, the study highlights the importance of a multidisciplinary approach to diagnosis and treatment, involving orthodontists, otolaryngologists and speech therapists. Interventions such as myofunctional therapy, orthodontic treatment and, in some cases, surgery, are fundamental, with early detection being essential to avoid orthodontic and speech therapy complications.

Keywords: Mouth breathing, Dental occlusion, Craniofacial development, Orthodontics, Myofunctional therapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA.....	7
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	8
3.1 Respiração Bucal e Desenvolvimento Craniofacial	8
3.2 Impacto na Oclusão Dentária.....	8
3.3 Consequências Funcionais e Estéticas.....	9
3.4 Abordagens Terapêuticas	9
3.5 Importância do Diagnóstico Precoces e da Intervenção Integrada.....	10
4 DISCUSSÃO	11
5 CONCLUSÃO	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
ANEXO A: DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO/DISPONIBILIZAÇÃO NA BIBLIOTECA DO TCC INTEGRAL.....	15

1 INTRODUÇÃO

A oclusão dentária refere-se à forma como os dentes superiores e inferiores se relacionam durante funções como mastigação, deglutição e fala. Esse alinhamento é essencial para o equilíbrio funcional do sistema estomatognático. Seu desenvolvimento é influenciado por fatores genéticos e ambientais, que atuam de maneira integrada na formação das estruturas orofaciais.¹

Entre os fatores ambientais, destaca-se a respiração bucal, que pode interferir significativamente na morfologia craniofacial. Quando a respiração ocorre predominantemente pela boca, há um desvio do padrão fisiológico, o que compromete tanto o desenvolvimento da oclusão quanto a função oral e a estética facial.²

A formação da oclusão acontece em etapas, sendo elas: a dentição decídua, mista e permanente, e é durante essas fases que o padrão respiratório exerce influência direta sobre o crescimento ósseo das arcadas. Caso a respiração oral se mantenha de forma prolongada, podem surgir alterações como diminuição do tônus muscular da face, má posição da língua, ausência de selamento labial e, consequentemente, maloclusões como mordida aberta, atresia maxilar e apinhamento dentário.¹

Além disso, a respiração bucal pode impactar a postura corporal, já que muitos indivíduos tendem a projetar a cabeça para frente a fim de facilitar a entrada de ar. Essa adaptação altera o equilíbrio da musculatura cervical e facial, prejudicando o crescimento harmônico da face e a estabilidade da oclusão.²

Diante disso, compreender a relação entre fatores hereditários e ambientais, especialmente a influência da respiração bucal, é fundamental para o planejamento de intervenções preventivas e terapêuticas. Um olhar interdisciplinar favorece o diagnóstico precoce, o equilíbrio funcional e a qualidade de vida dos pacientes.²

O objetivo deste trabalho é analisar os principais impactos da respiração bucal no desenvolvimento da oclusão dentária, com ênfase nas alterações estruturais e funcionais das estruturas orofaciais, por meio de uma revisão integrativa da literatura científica.^{1,2,4}

2 METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, que tem como objetivo identificar e analisar estudos sobre a relação entre a respiração bucal e o desenvolvimento da oclusão dentária. Esse tipo de revisão permite reunir e interpretar os resultados de pesquisas já publicadas de forma organizada e crítica.

A busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Acadêmico e LILACS, por serem amplamente utilizadas na área da saúde. Foram selecionados apenas estudos publicados nos últimos 10 anos, com temas relacionados à respiração bucal, ao crescimento das estruturas orofaciais e às abordagens terapêuticas. A seleção priorizou ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises, por apresentarem maior nível de evidência científica.

Foram excluídos os trabalhos repetidos, com informações incompletas ou que não abordassem diretamente o tema central da pesquisa. Os critérios de inclusão consideraram a relevância do conteúdo, a clareza na metodologia e a utilidade dos resultados para a compreensão do impacto da respiração bucal na formação da oclusão dentária.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados e analisados de forma crítica e interpretativa. O foco da análise esteve nas alterações causadas pela respiração bucal no desenvolvimento da oclusão e nas estratégias propostas para prevenir ou corrigir essas alterações. A discussão será baseada na comparação entre os achados dos estudos, buscando identificar semelhanças, divergências e a eficácia das intervenções propostas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A intervenção no tratamento da respiração bucal e suas consequências no desenvolvimento da oclusão dentária requer uma abordagem integrada que envolva diferentes profissionais da saúde, cada um contribuindo com sua especialidade para a correção dos padrões respiratórios inadequados e o restabelecimento do equilíbrio oclusal. A seguir, detalha-se como cada um desses profissionais pode atuar no tratamento, enfatizando a importância da colaboração multidisciplinar.^{1,2,3,4,10}

3.1. Respiração Bucal e Desenvolvimento Craniofacial

A respiração bucal, quando persistente, pode desencadear uma série de alterações estruturais nas vias aéreas e nas estruturas orofaciais. Isso inclui o alargamento da arcada dentária superior e o aumento da altura facial inferior, resultando em alterações no crescimento da face.^{1,2} Esse padrão respiratório inadequado pode afetar diretamente o desenvolvimento da mandíbula e da maxila, criando um desequilíbrio que, por sua vez, prejudica a oclusão dentária.

Otorrinolaringologista (ORL): O papel do otorrinolaringologista é fundamental na identificação e no tratamento das causas da respiração bucal, como obstruções nas vias nasais ou problemas estruturais nas vias aéreas superiores (ex: hipertrofia das adenoides, desvio de septo nasal). A obstrução nasal é uma das principais causas da respiração bucal e sua identificação precoce é essencial para evitar alterações no desenvolvimento facial. O diagnóstico preciso e a correção dessas obstruções podem restabelecer a respiração nasal, prevenindo o impacto no desenvolvimento craniofacial.³

3.2. Impacto na Oclusão Dentária

A respiração bucal tem um impacto direto sobre a oclusão dentária, afetando tanto o posicionamento dos dentes quanto a musculatura envolvida na mastigação e deglutição. A posição inadequada da língua e a falta de pressão adequada sobre os dentes contribuem para o desenvolvimento de maloclusões e de problemas estéticos, como a mordida cruzada ou a mordida aberta anterior.^{1,4}

Ortodontista: O ortodontista é responsável por realizar o diagnóstico das maloclusões dentárias e planejar tratamentos ortodônticos, que podem envolver aparelhos fixos ou móveis para corrigir os posicionamentos dos dentes e a mordida.¹ Além disso, o ortodontista pode trabalhar em conjunto com outros profissionais para garantir que o tratamento aborde as causas subjacentes, como a respiração bucal.^{2,3}

Fonoaudiólogo: A atuação do fonoaudiólogo é fundamental na correção dos padrões de deglutição e no reposicionamento adequado da língua, que pode estar impactada pelo hábito da respiração bucal. A reeducação da deglutição e o fortalecimento da musculatura orofacial também são áreas de intervenção importante, pois essas condições podem afetar diretamente a oclusão dentária e a estética facial.^{1,2}

3.3. Consequências Funcionais e Estéticas

A respiração bucal está associada a uma série de consequências que vão além da estética e da oclusão dentária, afetando a funcionalidade do sistema respiratório e oral, além de comprometer a postura corporal. Crianças que respiram pela boca frequentemente desenvolvem uma postura de cabeça projetada para frente, o que pode acarretar problemas musculares e até distúrbios de coluna.⁵

Fisioterapeuta/Posturologista: O fisioterapeuta ou posturologista pode trabalhar na correção da postura corporal, ajudando a melhorar a postura da cabeça e do pescoço, além de aliviar possíveis dores musculares associadas a esse padrão respiratório.⁵ O tratamento postural pode complementar a reabilitação do sistema respiratório, evitando consequências a longo prazo.

Pediatra: No caso de crianças, o pediatra pode identificar precocemente sintomas associados à respiração bucal, como roncos, distúrbios do sono e dificuldades de concentração. Ele pode encaminhar os pacientes para otorrinolaringologistas, ortodontistas ou fonoaudiólogos, conforme necessário.^{3,4}

3.4. Abordagens Terapêuticas

O tratamento multidisciplinar para corrigir os efeitos da respiração bucal na oclusão dentária pode envolver diversas abordagens, dependendo da gravidade das alterações e da idade do paciente. Entre as principais intervenções terapêuticas, destacam-se:

Intervenções Ortodônticas: O uso de aparelhos ortodônticos visa corrigir as maloclusões e melhorar o alinhamento dos dentes e das arcadas dentárias. Isso pode ser combinado com o uso de aparelhos funcionais, que buscam corrigir a posição da língua e dos músculos orais durante o tratamento.^{1,4}

Terapias Respiratórias: O fonoaudiólogo pode realizar terapias respiratórias para ensinar técnicas de respiração nasal, além de reeducar o paciente a respirar de forma adequada, o que pode ser essencial para a normalização do padrão respiratório.^{2,3}

Cirurgia: Em casos mais graves, especialmente quando há obstruções estruturais nas vias aéreas superiores (como nas deformidades nasais ou nas adenoides), a cirurgia pode ser indicada para corrigir essas obstruções e restabelecer a respiração nasal.³

3.5. Importância do Diagnóstico Precoce e da Intervenção Integrada

A revisão da literatura destaca a importância do diagnóstico precoce da respiração bucal e a implementação de intervenções adequadas para prevenir ou corrigir as alterações oclusais. A combinação das abordagens ortodôntica, fonoaudiológica, otorrinolaringológica e postural, sempre adaptada às necessidades específicas do paciente, pode melhorar significativamente a qualidade de vida do paciente.^{1,2,5}

Esse modelo multidisciplinar não só trata os sintomas de forma integrada, mas também promove o desenvolvimento saudável das estruturas dentárias e craniofaciais, prevenindo complicações a longo prazo e assegurando um desenvolvimento harmonioso.^{1,3,5} A colaboração entre os profissionais permite um tratamento mais eficaz, que aborda a causa e os efeitos da respiração bucal de maneira completa.

4 DISCUSSÃO

A relação entre a respiração bucal e o desenvolvimento da oclusão dentária tem sido amplamente abordada na literatura científica, com evidências que demonstram que esse padrão respiratório inadequado tem impactos significativos nas estruturas orais e craniofaciais.

A respiração bucal afeta diretamente o crescimento craniofacial, provocando alterações como a atresia maxilar e o aumento da altura facial inferior. Essas modificações podem levar a distúrbios na oclusão dentária, como mordida aberta anterior, atresia das arcadas e problemas na articulação temporomandibular (ATM).⁶ É possível associar esses achados a respiração bucal com o desenvolvimento de más oclusões dentárias em crianças, corroborando a ideia de que a respiração bucal pode prejudicar a posição e o alinhamento dos dentes.⁷

É possível afirmar também que crianças com respiração bucal apresentam dificuldades na mastigação e na deglutição, além de problemas posturais, o que pode agravar a condição de maloclusão.⁸ Além disso, observa-se que a respiração bucal pode influenciar o tipo facial, com maior incidência de características disfuncionais em crianças que respiram predominantemente pela boca.⁹ Essa alteração no tipo facial está relacionada à oclusão dentária, que apontam a relação entre respiração bucal e o desenvolvimento dentofacial.¹⁰

Outro ponto crucial é a influência da respiração bucal na qualidade de vida, especialmente em crianças. Os impactos da respiração bucal vão além das questões estéticas e funcionais, afetando o bem-estar emocional e social dos indivíduos.¹¹ A dificuldade para dormir e a associação com apneia do sono, reforçam a importância de diagnosticar precocemente e tratar esse padrão respiratório inadequado, a fim de evitar consequências mais graves no futuro.¹²

5 CONCLUSÃO

A respiração bucal é um fator que influencia diretamente o desenvolvimento da oclusão dentária e das estruturas orofaciais como um todo. Ao longo deste trabalho, foi possível compreender que esse padrão respiratório, quando presente de forma prolongada, está associado a diversas alterações funcionais e estruturais, como desalinhamento dos dentes, mordidas inadequadas, desequilíbrio no crescimento facial e até alterações na postura corporal.

A análise da literatura revelou que as consequências da respiração bucal vão além da estética, afetando também funções importantes como a mastigação e a deglutição. Além disso, essas alterações podem se agravar ao longo do tempo se não forem diagnosticadas e tratadas precocemente.

A importância do diagnóstico precoce ficou evidente ao longo da pesquisa. Quando identificado nos estágios iniciais, esse tipo de respiração pode ser corrigido de forma mais simples e eficiente, evitando complicações maiores no futuro. As intervenções precoces favorecem um desenvolvimento facial mais equilibrado e reduzem a necessidade de tratamentos invasivos.

Outro ponto importante discutido foi a necessidade de uma abordagem interdisciplinar. O trabalho em conjunto de profissionais de diferentes áreas da saúde é essencial para identificar a causa do problema, tratar adequadamente as alterações já instaladas e reeducar os padrões funcionais do paciente. Essa integração é fundamental para alcançar resultados duradouros e promover uma melhor qualidade de vida.

Dessa forma, este estudo reforça a relevância de olhar com atenção para a respiração bucal desde a infância, entendendo suas causas, consequências e possibilidades de tratamento. Ao reconhecer e intervir de forma adequada e no momento certo, é possível garantir um desenvolvimento saudável da oclusão dentária e das estruturas craniofaciais, prevenindo impactos estéticos e funcionais a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marcantonio CC, Lima LM, Passos AL, et al. *Os hábitos bucais deletérios e o desenvolvimento das más oclusões* [Internet]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2022 [citado 2025 mai 6]. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/90efd1f5-70a5-430a-82ab-6e7c915194b9/3148222.pdf>
2. Alves JB. *Respiração bucal: manifestações bucofaciais* [Internet]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2018 [citado 2025 mai 6]. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/23178/1/Respira%C3%A7%C3%A3obucalmanifesta%C3%A7%C3%B5es.pdf>
3. Souza GA, Oliveira IFS. *Síndrome do respirador bucal: revisão de literatura* [Internet]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2017 [citado 2025 mai 6]. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/20331/3/s%C3%ADndromerespiradorbucal.pdf>
4. Pereira FC, Motonaga SM, Faria PM, Matsumoto MAN, Trawitzki LVV. Correlações entre alterações de fala, respiração oral, dentição e oclusão. *Rev CEFAC*. 2012;14(1):78–87.
5. Angélica RR, Costa M. Respiração bucal e postura corporal: uma relação [Internet]. Aipro; 2017 [citado 2025 mai 6]. Disponível em: <https://www.aipro.info/wp/wp-content/uploads/2017/08/180.pdf>
6. Soares NR, Mineiro NR. Tratamento de hábitos deletérios com a Odontologia Miofuncional [Internet]. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(3):31770–31783. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/download/49570/pdf/123780>
7. Silva KRS, Santos CAO, Oliveira IFS, et al. Síndrome do respirador bucal: prevalência das alterações no sistema estomatognático em crianças respiradoras bucais [Internet]. João Pessoa: Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ; 2019 [citado 2025 mai 6]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/332389441_Síndrome_do_respirador_bucal_prevalencia_das_alteracoes_no_sistema_estomatognatico_em_crianças_respiradoras_bucais

8. Dutra SR. *Impacto da maloclusão e respiração bucal nas funções orofaciais* [Internet]. Universidade Federal de Minas Gerais; 2016 [citado 2025 mai 6]. Disponível em:
https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBDAB7F3F/1/disserta_o_final_a_p_s_banca.pdf
9. Milanesi JM. *Caracterização da respiração oral em crianças e sua relação com o tipo facial* [Internet]. Universidade Federal de Santa Maria; 2012 [citado 2025 mai 6]. Disponível em:
<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/3446/MILANESI%2C%20JOVANA%20DE%20MOURA.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
10. Pacheco AB, et al. Relação entre respiração bucal e o desenvolvimento dentofacial [Internet]. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*. 2015;25(2):75–82. Disponível em:
https://www.researchgate.net/publication/325306879_CRANIOFACIAL_ORAL_AND_DENTAL_MANIFESTATIONS_OF_ORAL_BREATHING
11. Nascimento MC. *A influência da respiração oral na qualidade de vida infantil* [Internet]. Brazilian Journal of Health Review; 2024 [citado 2025 mai 6]. Disponível em: <https://bjhrs.emnuvens.com.br/bjhrs/article/view/1127>
12. Oliveira GCM, Ferrari MV, Tognetti VM. Síndrome da apneia obstrutiva do sono e sua relação com a odontologia: revisão de literatura [Internet]. *PubSaúde*. 2022;10:a301. Disponível em:
<https://pubsaude.com.br/wpcontent/uploads/2022/08/301-Sindrome-da-apneia-obstrutiva-do-sono-e-suarelacao-com-a-odontologia.pdf>