



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 5, volume 5, artigo nº 144, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a144>
Edição Especial

SÍNDROME DO RESPIRADOR ORAL: CORRELAÇÕES ANATOMOCLÍNICAS NA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Souza, Amarilis de Fátima M. S.¹

Aluna do curso de Fonoaudiologia da Uniredentor - Itaperuna/RJ.

Vargas, Diogo de Souza²

Professor dos cursos de Fonoaudiologia e de Medicina da IES Uniredentor - Itaperuna/RJ.
Doutorando em Políticas Sociais pela UENF.

¹ Centro Universitário Uniredentor, Itaperuna-RJ, amarilismss@gmail.com

² Centro Universitário Uniredentor, Itaperuna-RJ, coordodonto@redentor.edu.br

RESUMO

Sendo a Atenção Básica em Saúde (ABS) responsável por ações de caráter interdisciplinar, torna-se primordial a atuação conjunta e complementar dos profissionais que aqui atuam, permitindo a troca de saberes, assim ultrapassando o específico espectro de atuação abordado no campo acadêmico. O trabalho em questão percorre o desenvolvimento de um trabalho de Iniciação Científica, tendo como objetivo final analisar, ratificar e fomentar a necessidade de atuação integrada da equipe de Saúde da Família (eSF) na detecção precoce e no tratamento imediato de agravos relacionados à Síndrome do Respirador Oral (SRO). Neste campo, ganha luz a SRO, distúrbio de grande potencial ofensivo à qualidade de vida do acometido, e que requer imediatas e efetivas avaliações e atuações interprofissionais, tendo como aliado à detecção das características anatomoclínicas: passíveis de serem realizadas na principal porta de entrada do sistema público de saúde: a ABS. Nesta monta, a pesquisa por ora apresenta uma revisão não sistemática da literatura por meio de buscas na fonte científica LILACS a respeito do tema, ressaltando, por meio de uma análise qualitativa, a interdisciplinaridade e a integralidade exigida aos profissionais de saúde atuantes na ABS. Apesar dos poucos estudos encontrados sobre o tema, considerando o interstício temporal utilizado, não se descarta a importância e a complexidade do tema, corroborado pela etiologia multifatorial e pelo amplo espectro de alterações anatomoclínicas. Assim, ressalta-se a atuação interdisciplinar, almejando a precocidade no diagnóstico e a atuação imediata frente ao acometido. Os achados certamente servirão de base para o trabalho científico pretendido, ainda que seja necessário uma pesquisa mais ampla sobre o tema.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde; Respiração Bucal; Anatomia.

Abstract

Since Primary Health Care (APS) is responsible for interdisciplinary actions, it is essential to work together and complement the professionals who work here, allowing the exchange of knowledge, thus surpassing the specific spectrum of action addressed in the academic field. The work in question goes through the development of a work of Scientific Initiation, having as its final objective to analyze, ratify and foster the need for integrated action of the Family Health team (eSF) in the early detection and immediate treatment of diseases related to the Syndrome Oral Respirator (SRO). In this field, the ORS shines light, a disorder of great potential offensive to the affected person's quality of life, which requires immediate and effective interprofessional assessments and actions, allied with the detection of the anatomoclinical characteristics: these can be performed at the main entrance door of the patient. public health system: ABS. In this context, the research for now presents a non-systematic literature review by searching the LILACS scientific source on the subject, highlighting, through a qualitative analysis, the interdisciplinarity and comprehensiveness required by health professionals working in ABS. Despite the few studies found on the subject, considering the temporal interstitium used, the importance and complexity of the

theme, corroborated by the multifactorial etiology and the wide spectrum of anatomoclinical alterations, are not discarded. Thus, the interdisciplinary action is emphasized, aiming at early diagnosis and immediate action against the affected. The findings will certainly serve as the basis for the intended scientific work, although further research on the subject is needed.

Keywords: Primary Health Care; Integrality in Health; Mouth Breathing; Anatomy.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica em Saúde (ABS), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS), é o conjunto de ações realizadas nos âmbitos individuais, familiares e coletivos, que abarcam atitudes que variam e se interconectam, da promoção à saúde aos cuidados paliativos. Para tanto, torna-se necessário a realização de ações de cunho interprofissional da equipe responsável por uma população definida em um território (BRASIL. MS, 2009).

O caráter interprofissional da atenção em saúde, ratificado na positiva repercussão da resolutividade dos serviços, acompanha o aspecto multifacetado do processo saúde-doença, deixando à margem a visão biologicista, focal, e detentora do saber a um único “especialista”. Ou seja: o processo saúde-doença não só clama por uma relevância das condicionalidades envolvidas, mas também é sedento por uma atuação conjunta dos agentes envolvidos, permitindo a troca de saberes entre os que ali atuam.

Neste ponto, torna-se plausível e de bom grado ao profissional da ABS, não somente pleitear o domínio técnico do seu espectro de atuação – aqui no sentido de conhecedor unívoco da matéria; mas também a este carece competências para saber agir frente a casos que, a priori, estariam “distantes” de sua área principal, assim não destituindo a completude e a integralidade do ser humano que carece de cuidado. Logo, entre o saber e o agir existem espaços frutíferos à troca de saberes, vivificado nas relações interprofissionais, e que demandam de conhecimentos generalizados no que tange às características anatômicas, fisiológicas e clínicas das demandas em saúde.

O conhecimento em Anatomia, como disciplina fornecedora dos primeiros contatos diretos com o corpo humano e de inúmeros saberes a ele relacionado, deve constituir uma base sólida para subsidiar futuros profissionais nas situações clínicas do trabalho. As correlações anatomoclínicas, evidenciando sua importância, provém do amálgama deste conteúdo apresentado com as disciplinas subsequentes, relacionadas à semiologia e à conduta clínica das disfunções orgânicas. Segundo Fornazierol *et al.*, (2010), torna-se imperioso ressaltar a aplicabilidade da Anatomia como unidade curricular base para o sucesso da atuação profissional.

De posse do apresentado, o conhecimento dos aspectos anatômicos e clínicos das situações de desvio de normalidade da região orofacial, por exemplo, subsidiam situações de anormalidades/patológicas do acometido pela Síndrome do Respirador Oral (SRO) - também abordado como Síndrome do Respirador Bucal (SRB), e que não apenas devem

estar confinados ao âmbito do Cirurgião-dentista ou do Fonoaudiólogo. Trata-se de conhecimento que deve permear as diversas áreas de atuação de uma equipe de saúde, sobretudo quando se trabalha na perspectiva da integralidade como princípio fundamental do sistema de saúde público nacional, garantidor do direito à prevenção de doença, à promoção de saúde, e sem prejuízo dos serviços assistenciais.

Contudo, conhecer as principais características anatomoclínicas envolvidas neste tema não pauta apenas a prática de alguns, mas senão de todos os profissionais de saúde. Torna-se imperioso, portanto, mensurar e analisar o nível de conhecimento destes profissionais frente a possíveis situações clínicas deste quilate, para que possam ser viabilizados, na constatação de insuficiência científica, momentos de capacitação sobre os problemas em destaque. Este é o caminho a ser percorrido no projeto de iniciação científica proposto pelos autores e que se encontra em confecção. Por ora, o presente trabalho retrata a revisão bibliográfica sobre o tema, no sentido de levantar os conhecimentos anatomoclínicos da SRO, bem como o direcionamento dos estudos contemporâneos sobre este evento.

OBJETIVO

Realizar, por meio de buscas nas principais fontes científicas, uma revisão da literatura sobre a Síndrome do Respirador Oral (SRO), ressaltando suas principais características anatomoclínicas e a necessidade de uma atuação interdisciplinar nos profissionais da ABS, o que embasará na continuidade do trabalho científico almejado pelos pesquisadores.

METODOLOGIA

O presente trabalho, de caráter exploratório e de análise qualitativa, percorre uma revisão não-sistemática da literatura especializada e com a qual se busca construir um referencial teórico sobre as principais características anatomoclínicas do portador da SRO, bem como a necessidade deste conhecimento dentre os profissionais pela consolidação da Integralidade na ABS. Esta etapa permite o embasamento e a continuidade do trabalho científico almejado, tendo como objetivo final avaliar a atuação integrada da equipe de Saúde da Família (eSF) de três unidades de saúde localizadas no município de Itaperuna/RJ, ratificando a necessidade destes profissionais em proporcionar a detecção precoce e o tratamento imediato de problemas de saúde acometidos pela SRO.

Foi realizado um levantamento bibliográfico dos trabalhos publicados na base de dados eletrônicos LILACS (<http://lilacs.bvsalud.org/>), na data de 01/09/2019, utilizando como critério de captação inicial dos textos a associação dos termos registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) apresentados no resumo, sendo: Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde; Respiração Bucal; Anatomia. Respeitando as sinonímias existentes de alguns destes termos, tornou-se necessário uma abordagem ampliada e abrangente das diversas possibilidades de busca, conforme demonstrado na figura 01 (Figura 01).

A preferência por trabalhar com esta base de dados permite a captação de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e artigos de revistas relacionados à área da Saúde, sendo o acesso realizado integralmente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Como critérios de exclusão, têm-se: artigos que não tiveram estudos nacionais como assunto principal, independente do idioma em que o mesmo fora redigido; textos publicados há mais de cinco anos; artigos não científicos; e textos que, dentro do espectro selecionado, não abordara adequadamente o assunto em destaque, ainda que após a leitura do respectivo resumo. Como critérios de inclusão: artigos publicados a partir de 2015 (inclusive); e textos com a abordagem adequada segundo o tema trabalhado, realizados após a leitura dos resumos e que posteriormente foram lidos na íntegra e embasaram a revisão apresentada. Importante ressaltar que foram incluídas referências bibliográficas relevantes, ainda que não estivessem no escopo apresentado na metodologia, mas necessária ao desenvolvimento do texto.

RESULTADOS

Seguindo o proposto na metodologia, a busca inicial de textos na plataforma digital foi possibilitada após a associação dos descritores utilizados, considerando suas sinonímias, a partir da aglutinação dos mesmos, realizados dois a dois, conforme ilustrado na figura a seguir (Figura 01):

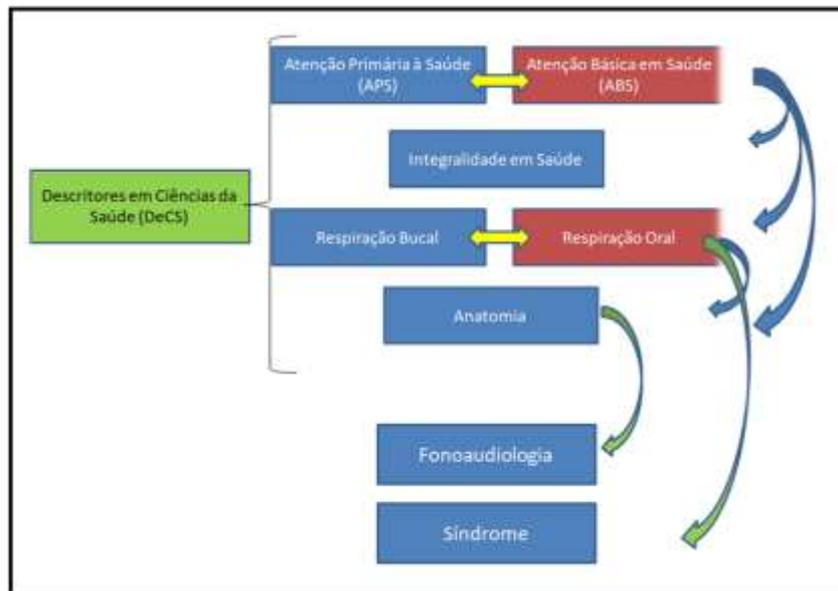


Figura 01 – Esquema da associação dos descritores e dos termos utilizados no levantamento bibliográfico

Fonte: Elaboração própria.

O passo seguinte foi o levantamento inicial da busca e, ao mesmo tempo, a aplicação dos critérios de exclusão e de inclusão, oportunistamente em ferramentas presentes na própria plataforma de busca utilizada, o que permitiu o refinamento dos achados. Como observado na tabela a seguir (Tabela 01), o levantamento inicial totalizaram 7.517 textos, o que se resumiu a apenas 18, após critérios de exclusão utilizados. Numa análise inicial destes, pela

leitura do resumo, 05 trabalhos foram excluídos por se encontrar em duplicidade, o que delimitou a presente revisão em 13 artigos científicos, conforme demonstrado na figura 02 (Figura 02):

Tabela 01 – Quantitativo total de textos encontrados na plataforma digital de busca LILACS (<http://lilacs.bvsalud.org/>), utilizando dos quesitos de exclusão para o refinamento.

Termo utilizado na Busca	Inicial de achados	Textos Completos	Pais/região como assunto (Brasil)	Intervalo de 05 anos	Análise de resumos
"integralidade and atenção básica em saúde"	1.042	896	260	117	04
"anatomia and atenção primária à saúde"	136	57	04	04	00
"anatomia and atenção básica em saúde"	105	44	03	00	00
"respirador and bucal"	326	200	10	05	00
"respiração and oral"	469	327	73	19	04
"anatomia and respiração"	4.330	1.211	06	03	00
"anatomia and fonoaudiologia"	42	28	04	01	00
"síndrome and respirador"	997	590	04	00	00
"síndrome and respirador and oral"	58	40	40	22	05
"síndrome and respirador and bucal"	12	10	10	10	05
Total da busca	7.517	3.403	414	181	18

Fonte: Elaboração própria.



Figura 02 – Esquema final da seleção dos artigos científicos.

Fonte: Elaboração própria.

A seguir, o detalhamento dos artigos, bem como a fonte e o ano de sua publicação, resultantes da revisão bibliográfica proposta (Tabela 02):

Tabela 02 – Título/Fonte e ano de publicação dos artigos após seleção

Título/Fonte do Artigo	Ano de publicação
Síndrome do respirador oral interface otorrinolaringológica. Godinho, Ricardo <i>et al.</i> <i>Rev. méd. Minas Gerais</i> ; 24(supl.10): 15-20, 2014.	2014*
Interdependência entre os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS): significado de integralidade apresentado por trabalhadores da Atenção Primária. Macedo, Lilian Magda de; Martin, Sueli Terezinha Ferrero. <i>Interface comun. saúde educ</i> ; 18(51): 647-660, Oct-Dec/2014.	2014*
Ortodontia preventiva e interceptativa na rede de atencao basica do SUS: perspectiva dos cirurgioes-dentistas da Prefeitura Municipal de Florianopolis, Brasil. Guzzo, Samuel Carlos <i>et al.</i> <i>Ciênc. saúde coletiva</i> ; 19(2): 449-460, 02/2014.	2014*
Dentofacial characteristics of oral breathers in different ages: a retrospective case-control study. Rossi, Rosa Carrieri <i>et al.</i> <i>Prog Orthod</i> ; 16: 23, 2015.	2015
New insights on the pathophysiology of inspiratory flow limitation during sleep. de Godoy, Luciana B M <i>et al.</i> <i>Lung</i> ; 193(3): 387-92, 2015 Jun.	2015
Quais os sintomas envolvidos e como manejar a síndrome da respiração oral? Pergunta e resposta em Português SOF - Segunda opinião formativa. Telessaúde, 2016.	2016
Segunda opinião formativa: quais os sintomas envolvidos e como manejar a síndrome da respiração oral? Arantes, Vanessa Cristina Saltarello <i>et al.</i> Recurso educacional aberto em Português CVSP - Brasil ID: una-3572	2016
Implicações da respiração oral na função pulmonar e músculos respiratórios. Veron, Helenize Lopes <i>et al.</i> <i>Rev. CEFAC</i> ; 18(1): 242-251, jan.-fev. 2016.	2016
Avaliação da gestão do trabalho com enfoque na atuação dos profissionais da atenção primária à saúde. Ferreira, Tainara Lôrena dos Santos <i>et al.</i> <i>Rev. Ciênc. Plur</i> ; 2(2): 99-114, 2016.	2016
Impact of breathing patterns on the quality of life of 9- to 10-year-old schoolchildren. Leal, Rossana B <i>et al.</i> <i>Am J Rhinol Allergy</i> ; 30(5): 147-52, 2016 Sep.	2016
Síndrome do respirador bucal: prevalência das alterações no sistema estomatognático em crianças respiradoras bucais. Santos, Carlus Alberto Oliveira dos <i>et al.</i> <i>Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online)</i> ; 30(3): 265-274, jul-set 2018.	2018
Promoção de saúde bucal nas consultas de crescimento e desenvolvimento na atenção primária: Um relato de colaboração interprofissional. Araújo, Denísio Caio de, <i>et al.</i> <i>Rev. Ciênc. Plur</i> ; 4(2): 87-101, 2018.	2018
Relationship between Asthma, Malocclusion and Mouth Breathing in Primary Health Care Children. dos Santos, Nathália Maria Lopes <i>et al.</i> <i>Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr</i> ; 18(1): 3870, 15/01/2018.	2018

Fonte: LILACS com adaptação própria.

*Apesar de datar de 2014 o ano da publicação deste artigo, considerou-se o mesmo por ter sido viabilizado no ano seguinte, seguindo o critério da própria fonte de dados LILACS.

Importante ressaltar que a revisão bibliográfica será guiada pelos textos na busca refinados, o que não inviabiliza a utilização de outras fontes, com o intuito de enriquecer a abordagem do tema em destaque.

DISCUSSÃO

Analisando os textos selecionados, observou-se, no interstício temporal empregado, um pequeno número de estudos relacionados à SRO, tendo em vista ser um achado comum por toda a população e responsável por inúmeras alterações sistêmicas. A pouca quantidade de estudos sobre o tema revela, de forma contraditória, a importância e a frequência da síndrome estudada, sendo a prevalência de casos muito discutida na literatura, ocorrendo predominantemente em crianças de 02 a 08 anos de idade, preferencialmente em meninos e predominando em crianças obesas (ARANTES, 2016).

Inicialmente, há que se registrar que o ser humano são respiradores nasais natos, mas que, uma vez alteradas as vias aéreas superiores, decorrem em uma série de alterações faciais e corporais, o que possibilita e ao mesmo tempo viabiliza a utilização da via oral para a realização deste ato. Quando utilizado como via respiratória a cavidade bucal, de maneira total ou parcialmente, classifica-se o indivíduo em paciente com Síndrome do Respirador Oral (SRO). A seguir, algumas complicações deste distúrbio (Tabela 03):

Tabela 03: Correlações Anatomoclínicas da Síndrome do Respirador Oral (SRO)

- lábio inferior hipotônico e lábio superior hipertônico; - protusão dos dentes supero-anteriores; - vedamento labial de forma ativa; - dores no pescoço e na nuca; ombros caídos; - presença de olheiras; aspecto cansado; sonolento; nariz alargado; - respiração audível; ronco; halitose; sono agitado; - ricto facial ao deglutir;	- diminuição da audição; - falhas na escrita; - irritabilidade e/ou agressividade sem causa aparente; dificuldades de concentração; - tendência a não praticar esportes; - a protração da cabeça promove antepulsão da pelve, hiperextensão dos joelhos, diminuição do ângulo tíbio-társico; deformações torácicas; braços e pernas em posturas inadequadas.
---	--

Fonte: IANNI FILHO, BERTOLINI e LOPES (2006).

A etiologia da SRO é multifatorial, podendo estar relacionada com obstruções nasais, hábitos bucais inadequados ou fatores genéticos (MARIMOTO, 2017). Dentre as causas capazes de promover um padrão oral à respiração, destacam-se as condições alérgicas,

obstrutivas e funcionais. O paciente deve, portanto, ser avaliado integralmente, com enfoque nas características da síndrome, que devem ser analisadas em conjunto e não isoladamente, permitindo um tratamento em equipe, podendo englobar as diversas especialidades: pediatra, alergista, otorrinolaringologista, ortodontista, fonoaudiólogo e fisioterapeuta (IANNI FILHO, 2006).

Godinho *et al.* (2014), as alterações do padrão respiratório ocorrem no período de crescimento facial, o que se dá no período da infância. Portanto, os autores acentuam a relevância da interdisciplinaridade no diagnóstico precoce da síndrome, uma vez que pequenas anormalidades podem ser reversíveis e, contudo, possibilitar a restauração do padrão respiratório, numa atuação precoce e conjunta entre profissionais:

A anatomia do respirador oral é bem característica, considerando que por causa da substituição do padrão normal, o corpo tem por instinto se adaptar à nova condição, permitindo assim uma facilitação para que ocorra o movimento mecânico da ventilação. Portanto, as modificações estruturais ocorrem para que o ar consiga realizar a oxigenação de que o organismo necessita, decorrendo em alterações posturais, promovendo a anteriorização e a extensão da cabeça, a anteriorização dos ombros, o aumento da lordose lombar, a anteroversão pélvica, o abdômen protruso, os joelhos valgus e os pés planos (MARIMOTO, 2017).

Ao estudarem os fatores dentários e esqueléticos associados à SRO nas diferentes fases do desenvolvimento, Rossi *et al.* (2015) encontraram que na fase adulta predominância dos fatores dentários sobre os esqueléticos nos acometidos pela síndrome. Entretanto, concluem ser imprescindível o tratamento multidisciplinar, uma vez que a disfunção respiratória pode permanecer ainda que os fatores esqueléticos e dentários estejam sob controle. Este posicionamento é reforçado por Araújo *et al.* (2018) e Dos Santos *et al.* (2018), ao ratificarem a interação entre as profissões da saúde, cada qual dentro de suas expertises, sendo capazes de promover aspectos de prevenção de agravos e de promoção da saúde.

As repercussões ocasionadas na vida do respirador oral impactam diretamente nas questões físicas como também nos fatores psicossociais, podendo estar presentes várias alterações como irritabilidade, falta de atenção, percepção alterada da realidade e do cotidiano, baixo rendimento escolar ou de trabalho e problemas no desenvolvimento da linguagem, cognitivos e emocionais (IANNI FILHO, 2006). Para Leal *et al.* (2016), as

crianças com padrão de respiração bucal experimentam um maior impacto negativo na qualidade de vida em comparação com aquelas com padrão de respiração nasal, sendo o diagnóstico e tratamento precoces dessa condição fundamentais para minimizar as consequências da respiração bucal na qualidade de vida de escolares com distúrbios respiratórios, inclusive carecendo de conhecimentos o profissional educador.

Contudo, os profissionais dos serviços de saúde apresentam-se como fundamentais para o fortalecimento da ABS e para os demais níveis de assistência, estando diretamente vinculados à qualidade do atendimento oferecido ao usuário, e à efetividade das linhas de cuidado que visem à integralidade da atenção. Ferreira et al. (2016) observaram que a positividade da assistência prestada para a continuidade do cuidado está atrelada à baixa rotatividade de profissionais, ao conhecimento adequado dos problemas de saúde da comunidade e a outras variáveis na ótica de profissionais da rede básica de saúde, proporcionando um atendimento com qualidade na atenção individual, familiar e comunitária.

Quanto às ações e os serviços públicos de saúde disponibilizados pela rede de atenção à saúde, há que ressaltar a dimensão da integralidade, na perspectiva dos profissionais “responderem ao sofrimento/adoecimento demandado pelos usuários” (MACEDO; MARTIN, 2014). Ainda segundo estes, às equipes de saúde carecem de um modo inter-relacional, o que vem a prejudicar na identificação das demandas e na oferta dos serviços de saúde, assim reduzindo a resolutividade dos serviços de saúde (MACEDO; MARTIN, 2014).

CONCLUSÕES

Pouco se tem estudado a SRO na contemporaneidade, o que não descarta a importância do tema e a complexidade no enfrentamento dos agravos aos acometidos pela síndrome. Tal fato ensejará numa busca mais aprofundada do assunto, ampliando as fontes de busca e o período das publicações, dado a relevância, a frequência e a complexidade do mesmo.

A SRO possui etiologia multifatorial, podendo causar alterações anatômicas, fisiológicas, cognitivas e emocionais no indivíduo que a possui. Assim, o diagnóstico precoce é fundamental para o bom prognóstico, atuando positivamente na amenização ou na total remissão das sequelas que a síndrome pode trazer em nível anatomofuncional ou psicossocial.

É fundamental que os profissionais da saúde, principalmente os que atuam na rede de atenção primária, possuam conhecimentos sobre o espectro do respirador oral e que os mesmos atuem precocemente. Os profissionais necessitam ter a perspicácia de reconhecer os sinais externos dos acometidos pela SRO, sobretudo quanto aos aspectos anatomoclínicos, corroborando no argumento de que devem atuar de maneira conjunta, visando à integralidade das ações e dos serviços em saúde.

REFERÊNCIAS

ARANTES, Vanessa Cristina Saltarello *et al.* Segunda opinião formativa: quais os sintomas envolvidos e como manejar a síndrome da respiração oral? **Recurso educacional aberto em Português** | CVSP - Brasil | ID: una-3572. Disponível em: <<https://aps.bvs.br/aps/quais-os-sintomas-envolvidos-e-como-manejar-a-sindrome-da-respiracao-oral/>>. Acesso em: 15 set. 2019.

ARAÚJO, Denísio Caio de, *et al.* Promoção de saúde bucal nas consultas de crescimento e desenvolvimento na atenção primária: Um relato de colaboração interprofissional. **Revista Ciência Plural**; n. 4, v. 2, p. 87-101, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16841>>. Acesso em: 15 Set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z. garantindo saúde nos municípios. **Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_p1.pdf>. Acesso em: 16 Set. 2019.

DOS SANTOS, Nathália Maria Lopes; REZENDE, Gabriela; FAUSTINO-SILVA, Daniel Demétrio; HUGO, Fernando Neves; HILGERT, Juliana Balbinot. Relationship between Asthma, Malocclusion and Mouth Breathing in Primary Health Care Children. **Pesquisa brasileira em odontopediatria e clínica integrada** ; v. 18, n. 1, p. 3870, Jan.2018. Disponível em: <<http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/view/3870>>. Acesso em: 18 Set. 2019.

FERREIRA, Tainara Lorêna dos Santos; SOUZA, Dandara Rayssa Silva de; ANDRADE, Fábila Barbosa de. Avaliação da gestão do trabalho com enfoque na atuação dos profissionais da atenção primária à saúde. **Revista Ciência Plural** ; v. 2, n. 2, p. 99-114, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/10974>>. Acesso em: 01 Set. 2019.

GODINHO, Ricardo; SIH, Tania; FORTINI; Márcio; CHEROBIM, Giancarlo; PIMENTEL,

Silvana. Síndrome do respirador oral interface otorrinolaringológica. **Revista médica de Minas Gerais**; v. 24, n. 10 (supl.), p. 15-20, 2014. Disponível em: <http://www.hias.ce.gov.br/phocadownload/s2-3-%20sndrome%20do%20respirador%20oral%20-%20interface%20otorrinolaringologica_.pdf>. Acesso em: 15 Set. 2019.

IANNI FILHO, Daniel; BERTOLINI, Milene Maria; LOPES, Mônica Lanzellotti. Contribuição multidisciplinar no diagnóstico e no tratamento das obstruções da nasofaringe e da respiração bucal. **Revista Clin Orton Dental Press**, v. 4, n. 6, p. 90-102, 2006. Disponível em: <<http://milenebertolini.com/artigos/tratamento.pdf>>. Acesso em: 15 Jul. 2019.

LEAL, R. B.; GOMES, M. C.; GANVILLE-GARCIA, A. F.; MENEZES, V. A. Impact of breathing patterns on the quality of life of 9- to 10-year-old schoolchildren. **Am J Rhinol Allergy**. v. 30, n. 5, p. 147-52, Set. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27657891>>. Acesso em: 05 Set. 2019.

MACEDO, Lilian Magda de; MARTIN, Sueli Terezinha Ferrero. Interdependência entre os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS): significado de integralidade apresentado por trabalhadores da Atenção Primária. **Interface comunicação, saúde e educação**; v. 18, n. 51, p. 647-660, Oct./Dec. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000400647>>. Acesso em 01 Set. 2019.

ROSSI, Rosa Carrieri; ROSSI, Nelson José; ROSSI, Nelson José Carrieri; YAMASHITA, Hélio Kiiro; PIGMATARI, Shirley Shizue Nagata. Dentofacial characteristics of oral breathers in different ages: a retrospective case-control study. **Prog Orthod Journal**; v. 16, n. 23, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4502049/>>. Acesso em: 02 Set. 2019.