

A importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica: uma revisão bibliográfica

The importance of the performance of the Dental Surgeon in Primary Care: a bibliographic review

La importancia de la actuación del Cirujano Dentista en Atención Primaria: una revisión bibliográfica

Recebido: 29/09/2022 | Revisado: 07/10/2022 | Aceitado: 13/10/2022 | Publicado: 18/10/2022

Giovana Dias Paranaíba

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0599-3083>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: jujudiasparanaiba@hotmail.com

Lorrayne Kozarewicz Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4907-4532>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: lokozarewicz6@gmail.com

Angélica Pereira Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0828-8104>
Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: angelica.p.rocha@outlook.com

Resumo

Desde o ano 2000, com a entrada na Estratégia da Saúde da Família e das Equipes de Saúde Bucal (EqSB) no Brasil, o Cirurgião-dentista (CD) começou a fazer parte deste grupo. Para que isso ocorresse, algumas mudanças foram necessárias: o Cirurgião-Dentista necessitou sair do seu consultório particular e restrito para atender a uma nova clientela, que demanda cuidados bucais, que promovam ações que tem como fim a saúde do paciente. Diante do exposto, a presente pesquisa teve como propósito fazer uma investigação bibliográfica a respeito da relevância do desempenho Cirurgião-dentista na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. Portanto, foram analisados trabalhos entre os anos de 2018 e 2022 em bases de dados como Google Acadêmico, SciELO, Lilacs e Bireme, buscando os descritores a seguir: Unidade Básica de Saúde (UBS); Desempenho do Cirurgião-Dentista; Relevância do Cirurgião-dentista nos postos de saúde. Depois da leitura dinâmica, analítica e crítica das pesquisas selecionadas, foi legítimo salientar a relevância da inclusão e atuação do Cirurgião-dentista nas ESFs, operando como integrante da equipe na materialização da ideia de saúde integral, otimizando técnicas tanto preventivas quanto curativas, além do suporte nas tarefas multidisciplinares. Desta maneira, conclui-se que é primordial que o Cirurgião-dentista, participe, efetivamente, nas UBSs, visto que este especialista desempenha uma função fundamental na prevenção de doenças.

Palavras-chave: Odontologia; Odontologia em saúde pública; Odontologia preventiva.

Abstract

Since 2000, with the entry into the Family Health Strategy and the Oral Health Teams (EqSB) in Brazil, the Dental Surgeon (CD) began to be part of this group. For this to happen, some changes were necessary: The dentist needed to leave his private and restricted office to meet a new clientele, who demand oral care, which promotes actions aimed at the patient's health. In view of the above, the present research aimed to carry out a bibliographic investigation regarding the relevance of the performance of Dental Surgeons in Primary Care in the Unified Health System. Therefore, works between the years 2018 to 2022 were analyzed in databases such as Google Scholar, SciELO, Lilacs and Bireme, searching for the following descriptors: Basic Health Unit (UBS); Performance of the Dental Surgeon; Relevance of the dental surgeon in health centers. After the dynamic, analytical, and critical reading of the selected studies, it was legitimate to emphasize the relevance of the inclusion and performance of the Dental Surgeon in the ESFs, operating as a member of the team in the materialization of the idea of integral health, optimizing both preventive and curative techniques, in addition to support in multidisciplinary tasks. In this way, it is concluded that it is essential that the Dental Surgeon effectively participates in the UBSs, since this specialist plays a fundamental role in the prevention of diseases.

Keywords: Dentistry; Dentistry in public health; Preventive dentistry.

Resumen

Desde el año 2000, con la entrada en la Estrategia de Equipos de Salud de la Familia y Salud Bucal (EqSB) en Brasil, el Dentista (CD) comenzó a ser parte de este grupo. Para que esto ocurriera, fueron necesarios algunos cambios: el

dentista necesitaba abandonar su práctica privada y restringirse a atender a una nueva clientela, que demanda cuidados bucales, que promuevan acciones que tengan como fin la salud del paciente. En vista de lo anterior, la presente investigación tuvo como objetivo realizar una investigación bibliográfica sobre la relevancia del desempeño del odontólogo en Atención Primaria en el Sistema Único de Salud. Por ello, se analizaron trabajos entre 2018 y 2022 en bases de datos como Google Scholar, SciELO, Lilacs y Bireme, buscando los siguientes descriptores: Unidad Básica de Salud (UBS); Desempeño del Dentista; Relevancia del Dentista en los centros de salud. Tras una lectura dinámica, analítica y crítica de las investigaciones seleccionadas, fue legítimo destacar la relevancia de la inclusión y desempeño del dentista en las ESFs, operando como miembro del equipo en la materialización de la idea de salud integral, optimizando tanto las técnicas preventivas como las curativas, además de apoyar en tareas multidisciplinarias. Así, se concluye que es fundamental que el dentista participe eficazmente en las UBS, ya que este especialista juega un papel fundamental en la prevención de enfermedades.

Palabras clave: Odontología; Odontología en salud pública; Odontología preventiva.

1. Introdução

No Brasil, a saúde pública, segundo Sena, et al. (2021), foi empregada dentro de uma concepção hospitalocêntrica e curativista, que estabelece o protótipo da biomedicina, onde vê os procedimentos de saúde relacionados ao indivíduo e ao coletivo, somente como a ausência da doença. Em 1994, O Ministério da Saúde (MS), desenvolve um programa denominado Saúde da Família (PSF), baseado no próspero modelo de saúde familiar de Cuba, que tem como fundamento o desempenho pluriprofissional, e também, uma definição de saúde mais completa e desenvolvida, que, em seguida, passa a ser denominada de Estratégia da Saúde da Família (ESF), revertendo, de acordo com Medeiros (2018), em um guia de referência e um importante acesso da Atenção Básica ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo instrumentalizado conforme três princípios: Integralidade, Universalidade e Equidade. A ESF tem como finalidade o trabalho em conjunto, propiciando a promoção de saúde e a prevenção de doenças em um lugar específico. Logo, Solano (2019), esclarece que ela se constitui por ser uma área fecunda para a laboração do Cirurgião-dentista (CD), dentro da saúde pública.

Porém, somente no início do século XXI (2000), que o MS introduziu os serviços odontológicos na ESF, tipificando a inevitabilidade de preencher uma demanda histórica, no que se refere à carência de acesso do povo brasileiro aos serviços odontológicos. Verde, et al. (2021), elucidam que diante desta circunstância, foi necessário ocorrer uma alteração nas funções do CD, que antes era marcado apenas para aliviar as dores e atenderem nos consultórios, e que passa a laborar, de acordo com a residência e a família, que são orientações da ESF, ultrapassando os reais contratempos para seu ingresso.

Ademais, Sousa, et al. (2021), complementam que é imprescindível que o CD que trabalha na ESF, vá além do seu núcleo de saber, exercendo novas funções junto com a equipe, sempre primando para a promoção da saúde, reestruturando e reabilitando a prática dentária.

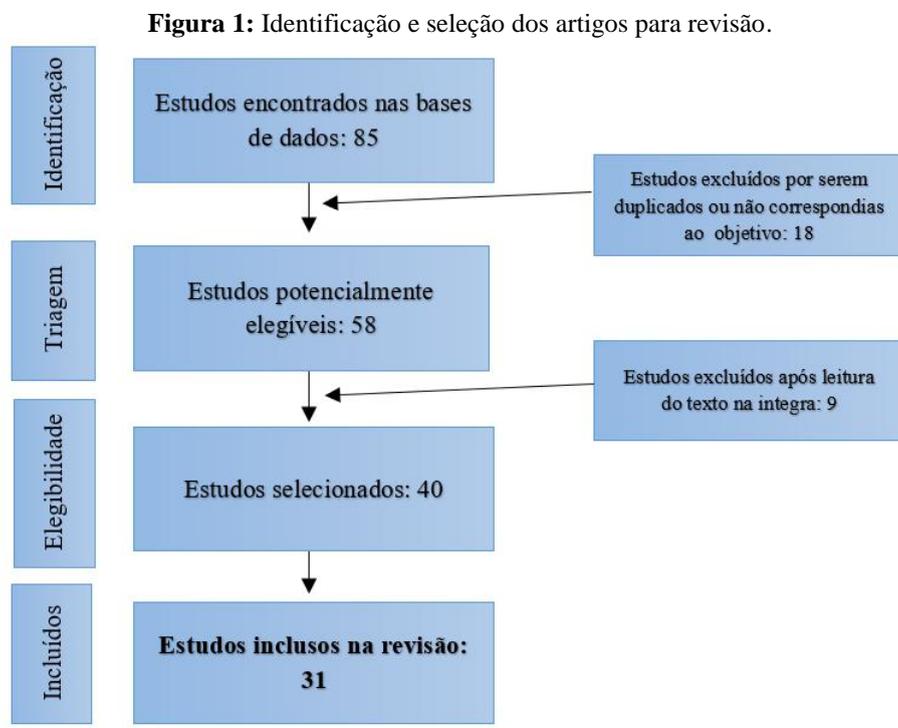
Em face a essa conjuntura, a presente pesquisa tem como objetivo principal corroborar, por meio de uma revisão bibliográfica, a relevância do desempenho laboral do CD na Atenção Básica, no SUS, bem como os entraves existentes para o desempenho eficaz neste grau de atenção.

2. Metodologia

Empregou-se como método de pesquisa a revisão da literatura narrativa descritiva, sobre o tema proposto, a qual versa na investigação de trabalhos acadêmicos para análise do assunto sobre a importância da atuação do CD na Atenção Básica. O levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados eletrônica como *Scholar Google*, *SciELO*, *Lilacs* e *Bireme*.

Para Nunes (2020), as publicações que têm como método a revisão narrativa, são estudos amplos com o objetivo de delinear e discutir o “crescimento” de um assunto, “sob ponto de vista teórico ou conceitual.”

Foram usados três termos em todas as bases de dados: (odontologia) *AND/OR* (odontologia em saúde pública) *AND/OR* (odontologia preventiva). A escolha dos títulos e resumos foi realizada, individualmente, por dois revisores (GDP & LKA). Nas situações de desacordos, elas foram resolvidas após leitura na íntegra do artigo.



Fonte: Autores (2022).

Foram selecionados trabalhos publicados nos últimos cinco anos (Figura1), entre o período de 2018 ao primeiro semestre de 2022, e, após apreciação das referências optadas, feitas as contribuições científicas ao contexto (Sakamoto & Silveira, 2019).

3. Resultados e Discussão

Luz, et al. (2020), explicam que o SUS foi constituído a parti da Constituição Federal de 1988, denominada “constituição cidadã”, através da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, e tem como base fundamental a promoção à saúde como um direito de todos e um dever do Estado. Antes do SUS ser criado, o direito à saúde era apenas para as pessoas que contribuam com a previdência social, ou para aqueles que pagavam por um plano de saúde particular. Às demais pessoas, restava o apoio e contribuição das organizações filantrópicas.

Desta maneira, Luz, et al. (2020), afirmam que o SUS oferece circunstâncias que ajudam promover, proteger e recuperar a saúde, além de planejar e organizar a realização das funções que lhe são pertinentes. Segunda a Constituição, para Santos, et al. (2020), este órgão deve ser sistematizado com base na descentralização das ações, que são divididas em assistência integral, priorizando as ações preventivas e a atuação, participação e cooperação da comunidade.

Desde que foi implantado o SUS passou por modificações até chegar ao modelo atual que prioriza a família como elemento básico para a assistência. Sabe-se que para se aplicar e atender aos princípios propostos pelo SUS requer muito mais que conhecimentos técnicos, uma vez que se faz necessário conhecer a proposta do sistema, suas diretrizes, seus desafios, e as necessidades da população (Matos, et al., 2020, p. 4326).

Ademais, de Santana e Nunes (2019), afirmam que essas ações requerem o entendimento dos procedimentos de saúde de forma global e totalitária, onde é primordial levar em consideração as diferenças e os determinantes sociais, com o objetivo de diminuir as desigualdades sociais.

Com a intenção de contribuir com a organização do SUS, na esfera Municipal, de Oliveira & Brandão (2022), informam que, com o intuito de concretizar as regras de descentralização, participação da comunidade, universalidade e integridade, o MS, por meio do Programa Saúde da Família, trouxe como sugestão reordenar as práticas de atenção básica à saúde, promovendo a prevenção e o cuidado para as famílias em um determinado espaço. Diante deste entendimento, as atividades exercidas são reguladas pelas normas de vigilância em saúde, que são pautados por três bases fundamentais que são os problemas identificados na saúde, a intersetorialidade e o território-processo.

Desta maneira Santos (2019), diz que as normas que regulamentam as ações de vigilância em saúde fazem com que se criem um protótipo assistencial que seja o mais correto para regiões específicas, levando a uma melhor intercessão nos procedimentos de doença e saúde da comunidade. Como consequência da sua capacidade, o Programa Saúde da Família passou a ser visto como ESF, pela sua habilidade em conduzir e direcionar o SUS, de segundo Pinheiro (2022), sempre está em busca de soluções para todas as demandas relacionadas à saúde dos cidadãos, e cooperar com a transformação do protótipo assistencial vigente.

A Estratégia Saúde da Família, de acordo com Ávila (2018), é formada como sendo uma sugestão de transformar o modelo tradicional de assistência à saúde, baseado no modelo da doutrina positivista, denominado biomedicina. Desta maneira, ela nasce com um papel primordial, desde o contato inicial, na constituição do cuidado, devendo atuar como suporte no ordenamento das redes de atenção, com bases laborais, apoiando os diagnósticos e auxílio hospitalar.

No que se refere à avaliação, como item primordial para direcionar os procedimentos de instituição, alicerçamento e reestruturação das práticas de saúde, verifica-se que a ESF tem induzido a instauração na APS, fomentando a sua inclusão nos serviços habituais. A Estratégia Saúde da Família, para Soares & Fonseca (2020), é trabalhar com a equipe de saúde com a cooperação de todas as pessoas da comunidade, e, portanto, é preciso que se tenha uma equipe pluriprofissional, formada, por, pelo menos, um médico generalista ou com especialização em Saúde da Família, um enfermeiro generalista ou com a mesma especialização do médico, um técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo adicionar a este grupo, os profissionais de saúde bucal, ou seja, o CD generalista, ou com especialização em Saúde da Família, e um auxiliar em saúde bucal.

A quantidade dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deve ser suficiente para atender 100% das pessoas cadastradas em cada região. Costa (2020), explica que a quantidade máxima de pessoas que um ACS pode atender é 750, e cada equipe pode ter até 12 Agentes Comunitários de Saúde, não excedendo o limite máximo proposto por cidadãos por equipe, onde cada grupo de SF deve se responsabilizar, por até 4.000 pessoas, obedecendo os parâmetros de isonomia para essa caracterização.

No que tange os profissionais em saúde bucal, eles podem ser ordenados dentro das seguintes categorias:

I - Cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família e auxiliar em saúde bucal (ASB);

II - Cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar em Saúde Bucal (ASB), ou fazendo parte os dois TSB's;

III- Profissionais das Modalidades I ou II que operam em Unidade Odontológica Móvel.

Costa (2020), ressalta que, independentemente do tipo adotado, aconselha-se que os profissionais em saúde bucal estejam cadastrados a uma ESF e participem das ações de gestão e dos procedimentos em saúde, exercendo uma carga horária de 40 horas semanais.

Diante deste cenário Freire Júnior (2022), esclarece que na proposta de atendimento integral, sugerido pelo Sistema Único de Saúde, a inclusão da ESB no grupo da ESF foi uma decisão extremamente importante, visto que assegura a todos os cidadãos cadastrados um atendimento completo e universal.

Considerando-se os as normas de diretrizes sugeridas pelo Sistema Único de Saúde em uma Estratégia Saúde da Família, percebeu-se a primordialidade de aumentar a atenção em saúde com práticas e procedimentos voltados à cavidade bucal. Por isso Silva (2018), explica que, no ano início do século XXI (2000), o MS determinou uma verba para as Equipes de Saúde Bucal, tendo como foco ampliar a área de cobertura, no que se refere às solicitações da comunidade, além de executar ações coletivas de prevenção.

Diante desta conjuntura, no ano de 2004, foram anunciadas as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), objetivando a reorganização do protótipo de atenção em saúde da boca, tendo como uma de suas finalidades, segundo Silva, et al. (2020), incumbir-se de exercer o acordo de qualificar e especializar em Atenção Básica, assegurando qualidade, eficiência, e assertividade, independente dos procedimentos adotados pelo município.

Vale evidenciar que a tática de introduzir o CD para assegurar aos clientes uma assistência integral só foi exequível por causa das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), propostos nos cursos de graduação em saúde, na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e nos direcionamentos para a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente (PNSB), que alteraram as especificações técnicas das práticas odontológicas para uma área de SBC.

Dentro deste cenário, com a introdução do CD na Atenção Básica, o protótipo odontológico transformou-se por completo, uma vez que os procedimentos eram, quase que totalmente, técnicos ou assistencialistas, e se centralizavam apenas na dor do paciente. além de que o atendimento dentro do consultório era limitado. De Oliveira & Gonzaga (2020), elucida que o novo programa de saúde bucal em uma ESF tem como princípio o cuidado e prevenção familiar, as visitas domiciliares, atividades dentro dos estabelecimentos escolares, através do Programa Saúde na Escola (PSE), perceber e analisar as pessoas na sua totalidade, a fim de que se tenha cooperação e responsabilidade nos atendimentos.

É importante destacar que, embora a introdução do CD nas UBSs seja gradativo e equivalha a uma nova maneira de se preocupar com a saúde coletiva da população, o trabalho privado, em seus consultórios particulares ainda continua sendo o principal ramo de atividade do CD, que opera sob uma dialética fragmentada, uniprofissional, independente e curativista, o que se estabelece como um entrave histórico e cultural para o exercício das ações dentárias, da maneira que se aguarda dentro das ESFs. Alemán (2019) e Lucena et al. (2020), falam que os CDs ainda se esbarram com os estraves pertinentes às circunstâncias laborais, como infraestrutura insuficiente e inadequada, falta de matéria-prima e maquinários, intercorrências administrativas, e com o cenário da qual estão inseridos. Deste modo, a somatória destes fatores, juntamente com outros não mencionados nesta pesquisa prejudicam a ação eficaz do CD, no que se refere a Atenção Básica, atrapalhando atividades orientadas para a territorialização, conexão com o grupo externo e interno, instruções relacionadas a saúde, atenção prevenção e execução de ações voltadas para o coletivo, em desfavor de um procedimento curativista.

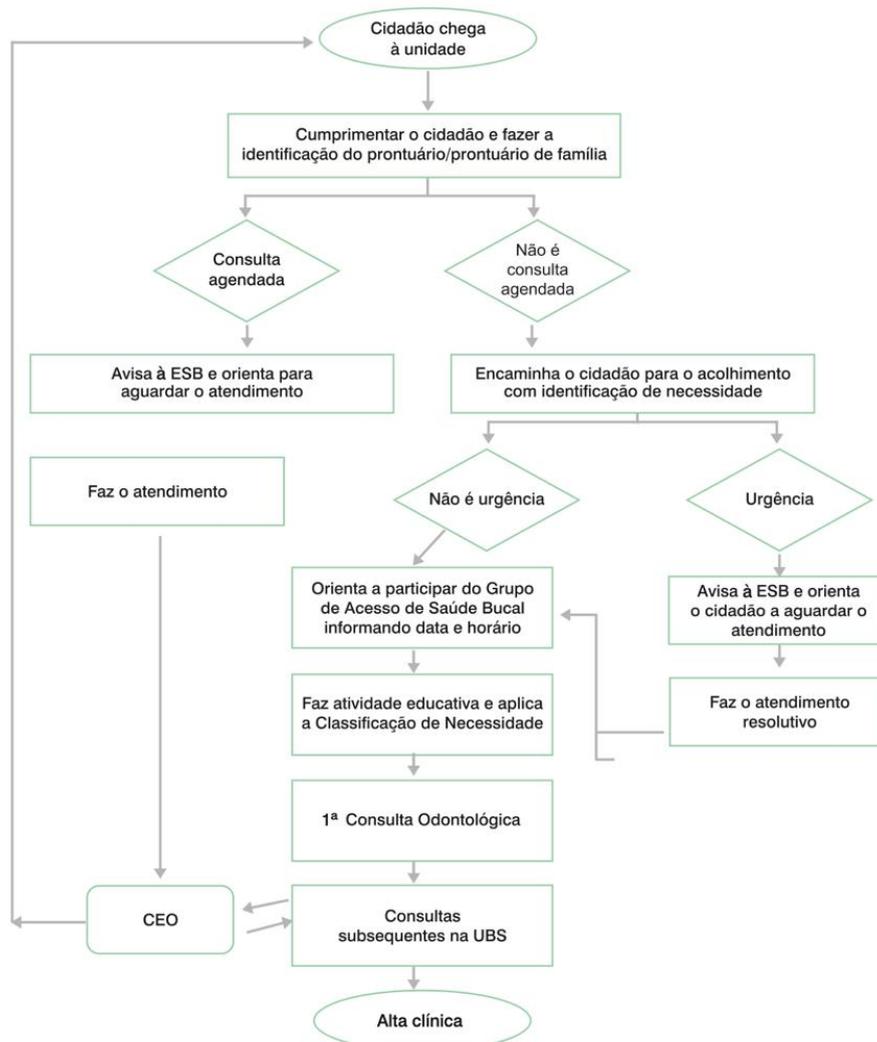
Dentro de uma ESF, o desempenho de um CD está voltado para o atendimento clínico, especialmente, em práticas que promovam a saúde, com condutas que se referem tanto à prevenção de doenças bucais, como por exemplo, gengivite, periodontite e cáries, quanto para outras doenças que afetam os cidadãos como diabetes, obesidade e hipertensão.

É preciso salientar, segundo Gomes, et al. (2019), que dentro da literatura científica há explicações claras e objetivas a respeito dos procedimentos realizados pelos profissionais na ESF, que estes trazem resultados impactantes que reduzem a quantidade de moléstias da população.

Sob o prisma de promover e prevenir a saúde da boca Gomes (2019), explica que uma tarefa que, normalmente, é desempenhada pelo CD, que tem grande potencialidade para ser executado nas ESFs e na saúde pública, é denominada Tratamento Restaurador Atraumático (ART), que equivale a um método, com intervenção mínima, utilizando ferramentas

manuais sobre o ferimento carioso, normalmente não relacionado com a dor. Portanto, Maior (2019), elucida que a ART possibilita um maior acesso a atenção odontológica, tanto dentro, quanto fora dos consultórios convencionais, quebrando o paradigma de odontologia que mutila, o que está em acordo com as indicações da AB, como demonstrado no Fluxo de acesso e da longitude do cuidado em saúde bucal na Atenção Básica (Figura 2).

Figura 2: Fluxo de acesso e da longitude do cuidado em saúde bucal na Atenção Básica.



Fonte: Brasil (2018).

O acesso e a longitude do cuidado (Figura 2), assim como o desenvolver vínculos e responsabilidades entre as equipes, entre de são alguns dos fundamentos da Atenção Básica.

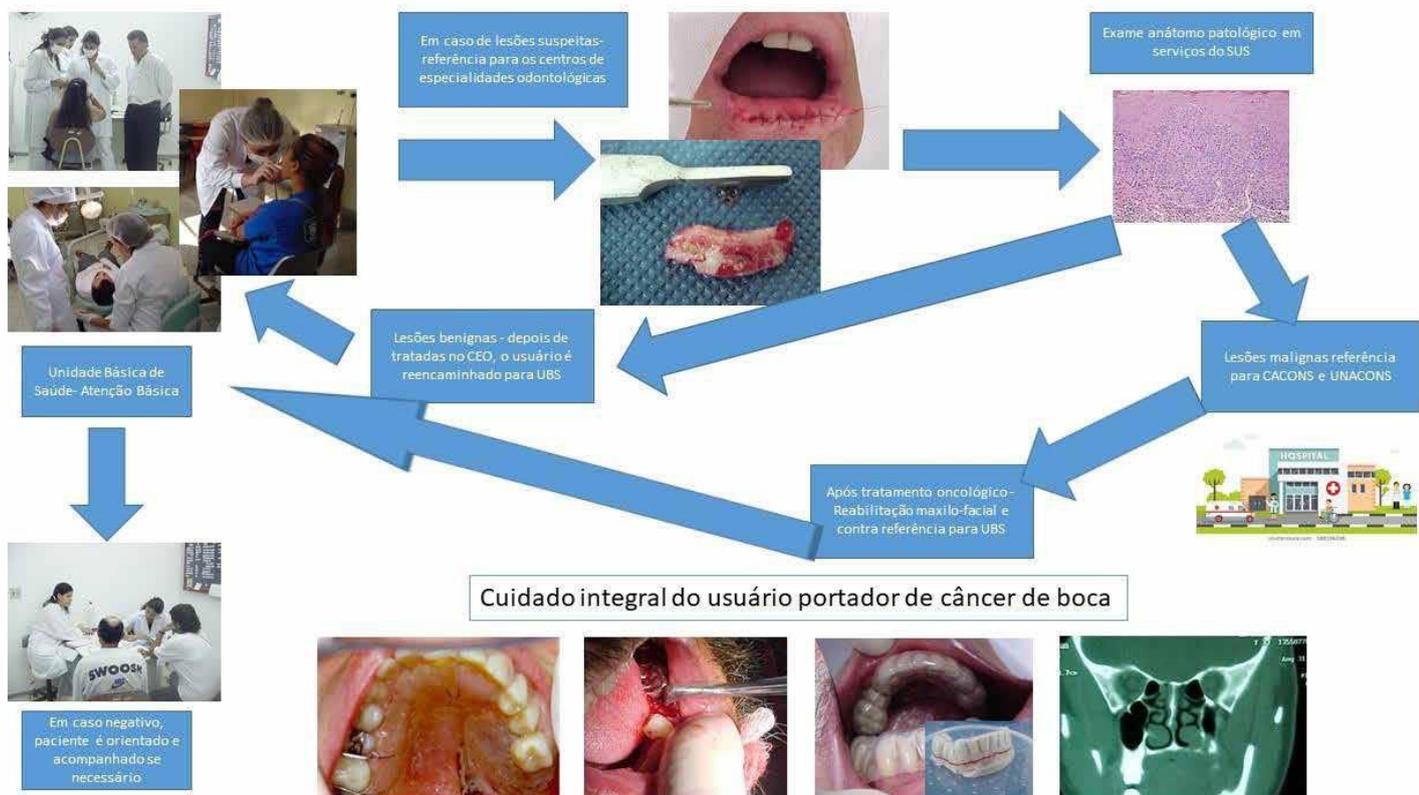
O CD também pode operar em programas educativos que fomentam a politização e a informação, e ampliam a compreensão a respeito da saúde bucal para toda a população. Essas práticas dentro das unidades escolares promovem o aprendizado e o ensino de novos costumes da saúde bucal para adolescentes e crianças. Deste modo Cledes, et al. (2018), percebem uma diminuição nos números das placas bacterianas, e a redução expressiva dos indicadores avaliativos para a expansão de moléstias periodontais e de cáries, restringindo, de maneira significativa, a utilidade de se fazer um tratamento em consultório.

Para Rios (2021), incluir o CD na Atenção Básica é um dos principais motivos dos resultados favoráveis, pois de acordo com o último levantamento epidemiológico em saúde bucal, no ano de 2010, no Brasil, quando contraposto à pesquisa anterior, verificou-se uma redução de 26% na quantidade de dentes cariados, perdidos ou obturados (CPO-D), em pessoas de, até, 12 anos, modificando de 2,8 no ano de 2003, para 2,1 na última pesquisa (2010), fazendo com que o país atinja um baixo índice de prevalência de cáries, de acordo com a OMS.

É válido destacar que os programas assistências e educacionais não objetivam apenas a prevenção das cáries ou outros problemas periodontais, mas, também, costumes existenciais que são perniciosos à saúde dos cidadãos, e que podem provocar graves doenças. Mendes, et al. (2021), elucidam que as atividades relacionadas à conscientização dos perigos do consumo de cigarros e bebidas alcoólicas pode proteger, não apenas o aparecimento de doenças bucais, mas também problemas respiratórios, cardíacos e câncer.

Nas neoplasmas bucais a ligação foi consolidada através dos Centros/Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON/UNACON), que envolve, no mínimo, um CD em cada unidade. Esta ação principiou muitas unidades de trabalho para profissionais em odontologia dentro de hospitais em todo país, e viabilizou a oferta de cuidados em saúde bucal para pacientes com câncer (Figura 3), que, segundo Carrer (2019), constantemente, aparecem problemas bucais, resultantes dos efeitos colaterais, enquanto fazem tratamentos para combater o câncer.

Figura 3: Estrutura da Rede para assistência integral do paciente com câncer de boca.



Fonte: Carrer (2019).

A Figura 3 “destaca alguns aspectos importantes do cuidado integral ao paciente com neoplasia de boca, como por exemplo as exodontias pré-radioterapia, fluoroterapia para prevenção de cárie de irradiação, exames de alto custo e reabilitação protética” (Carrer, 2019, p. 27).

Promover a Saúde Bucal dentro dos postos na ESF, com ações do CD e outros profissionais do mesmo setor corresponde a um grande benefício relacionado à saúde da comunidade. Por meio de uma assistência ampla, com planejamentos e estratégias educativas que norteiam as ações pluridisciplinares no SUS, percebeu-se uma melhora significativa tanto na qualidade de vida quanto na saúde de toda sociedade. Portanto, Alves, et al. (2020), diz que tendo como referência as áreas de atuação indicadas pela Carta de Ottawa, as funções de um CD em uma ESF sevem para fortalecer as ações dentro da comunidade, o desenvolvimento das habilidades pessoais e coletivas, e a educação aos cuidados de saúde.

Deste modo, esta pesquisa teve como finalidade destacar a relevância da atuação do CD, de forma concreta, em acordo com o que é determinado na ESF, bem como listar os problemas vigentes neste campo que atuação que dificultam a execução de um trabalho qualitativo e eficaz.

4. Conclusão

A inclusão do profissional odontológico, mais especificamente, um CD, dentro de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), faz com que as ações deste especialista deixem de ser centralizadas, fracionadas e específicas, e passe a ter uma fundamentação teórica, que objetiva uma maior auxílio, através de técnicas educativas de prevenção, que intentem atenuar não apenas as doenças bucais, mas todas as patologias que podem acometer uma pessoa. Por isso, entende-se que a ação do CD na Atenção Básica proporciona uma probabilidade de progresso na saúde de toda comunidade. Desta forma, é preciso que o grupo que cuida da saúde bucal labore, conjuntamente, com os outros profissionais nas UBSs, por meio de uma comunicação clara e objetiva, um atendimento eficiente e humanizado aos enfermos, de maneira que atenda aos requisitos propostos pelo SUS.

Ademais, é essencial que mais investimentos em infraestrutura, materiais e qualificação dos profissionais sejam liberados pelo MS, a fim de oportunizar a execução eficiente de todos os serviços propostos pelo Sistema Único de Saúde. Entretanto, é primordial contratar mais profissionais ligados à saúde odontológica para preencher a demanda, e que estes cooperem, de maneira mais factual, dos projetos educacionais voltados para a saúde da comunidade.

O Brasil possui muitos desafios a serem superados no que tange disparidades em relação à saúde, e aprimorar o fornecimento, implica que a ampliação das áreas de trabalho em odontologia não cesse, de maneira a fortificar os grupos e fomentar o cuidado integral do paciente do SUS. No entanto, a continuação dos êxitos obtidos requer ajustes regulatórios nos contratos de trabalho e assistência aos dirigentes locais que fazem parte do programa das ações primordiais.

As autoras sugerem ainda que, trabalhos futuros, possam verificar o perfil do CD, sua atuação, de maneira peculiar, na promoção e prevenção a saúde, atuante na Saúde Pública, com o objetivo de entender e dar um melhor significado e, não menos importante, visibilidade ao trabalho do CD nesta área de atuação.

Referências

- Alemán, J. A. D. S. (2019). Efeito no quantitativo das equipes de saúde bucal após a política nacional de atenção básica 2017. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/19806>
- Alves, H. F. C. et al. (2020). Interprofissionalismo na Estratégia Saúde da Família: um olhar sobre as ações de promoção de saúde bucal. *Saúde e Sociedade* [online]. 30(3). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200648>
- Ávila, V. G. (2018). *Gestão de saúde pública: um estudo das unidades de estratégia de saúde da família de Rosário do Sul-RS*. <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/15395>
- Brasil. (2018). *A saúde bucal no Sistema Único de Saúde*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
- Carrer, F. C. A (2019). SUS e Saúde Bucal no Brasil: Por um future com motivos para sorrir. Faculdade de Odontologia USP. (2019) 614-0981 978-85-7040-018-5 <http://www.fo.usp.br/wp-content/uploads/2019/01/SUS-e-a-Sa%C3%BAde-Bucal-no-Brasil.pdf>
- Clemes, A. V., de Freitas Santos, Y., Moro, F. F., Pozzebon, E., & Frigo, L. B. (2018). Avaliação de um jogo educativo sobre hábitos alimentares saudáveis e higiene bucal. *XVII SBGames, Foz do Iguaçu, Nov*.

Costa, L. R. O. (2020). Desafios de uma cirurgiã-dentista na atenção primária à saúde. . 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Fundação Estatal Saúde da Família. Instituto Gonçalo Moniz. Fundação Oswaldo Cruz, Salvador. 27.

de Oliveira, M. T. P., & Brandão, I. R. (2022). *Agenda compartilhada para reorganização do processo de trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família*. Editora Dialética.

de Oliveira, S. R. S., & Gonzaga, A. K. G. (2020). Câncer de boca: avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas da Estratégia de Saúde da Família de Mossoró (rn). *Revista Ciência Plural*, 6(3), 137–153. <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2020v6n3ID19940>

de Santana, V. J., & Nunes, J. R. V. (2019). Compreensão dos membros do Ministério Público do interior de Pernambuco sobre as políticas públicas de saúde. *Revista de Direito Sanitário*, 20(1), 244-262.

Freire Júnior, J. L. M. (2022). *Avaliação do serviço de saúde bucal da estratégia saúde da família na coordenadoria regional de saúde III de fortaleza*. Monografia (Graduação em Odontologia) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/66612>. 60.

Gomes, D. (2019). *Ética na atenção primária à saúde: construção de um inventário de problemas éticos na saúde bucal*.

Gomes, J. A. A. S., Occhi, B. G. P., Schmidt, D. B., & Alexandre, I. O. (2019). Atuação da Odontologia na Estratégia Saúde da Família: uma revisão crítica da literatura. *Revista Uningá*, 56(S5), 163-173.

Lucena, E. H. G. D., Lucena, C. D. R. X. D., Alemán, J. A. D. S., Pucca Júnior, G. A., Pereira, A. C., & Cavalcanti, Y. W. (2020). Monitoramento das equipes de saúde bucal após a Política Nacional de Atenção Básica 2017. *Revista de Saúde Pública*, 54.

Luz, H. C., Do Carmo, W. L. N., do Carmo, S. M. A. G., do Carmo, M. N., Pantoja, C. D. S. M., Guimarães, R. M., ... & Souza, S. E. P. (2020). Democratização da saúde: desafios da municipalização e descentralização administrativa relacionado a participação e controle social. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 508-523.

Maior, G. M. S. C. S. (2019). *Inserção da saúde bucal na unidade de saúde Santa Cecília: um relato de experiência*. Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Integrada em Saúde Bucal da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. <http://hdl.handle.net/10183/202677>

Matos, E. M. De O., de Oliveira, C. C. S., da Silva Souza, T. F., do Nascimento, M. D. C., & dos Santos Souza, T. G. (2020). A importância da atuação do Cirurgião-Dentista na Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(3), 4383-4395.

Medeiros, J. De A. (2018). *O processo de reimplantação da estratégia de saúde da família (ESF) no município de Campos dos Goytacazes/RJ entre os anos de 2009/2015: Avanços e desafios*. 2018. Tese de Doutorado. Dissertação (Dissertação em Políticas Sociais)–UENF, Rio de Janeiro.

Mendes, B., Cunha, C. F., Pinheiro, E. C., Ishii, I. R., Kinoshita, A. M. O., & Freitas Filho, S. A. J. de. (2021). A importância do cirurgião-dentista no diagnóstico e acompanhamento do câncer de boca. *Journal of Multidisciplinary Dentistry*, 10(2), 106–11. <https://doi.org/10.46875/jmd.v10i2.268>

Nunes, E. D. (2020). O campo narrativo na Revista Ciência & Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4661-4668.

Pinheiro, F. K. (2022). Representações sociais dos usuários do Sistema Único de Saúde sobre sua participação em Unidades de Saúde da Família do município de Ponta Grossa-PR.

Rios, L. T. (2021). *Tendência da política nacional de saúde bucal, 2009 - 2019: estudo de série temporal no Estado do Ceará*. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde da Família) - Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 89.

Sakamoto, C. K., & Silveira, I. O. (2019). *Como fazer projetos de iniciação científica*. Pia Sociedade de São Paulo-Editora Paulus.

Santos, I. F. Dos, Gabriel, M., Mello, T. R. De C. (2020). Sistema único de saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. *Humanidades & Inovação*, 7 (5), 381-391, 2020.

Santos, M. A. D. A. (2019). *Por uma integralidade no processo formativo do técnico em enfermagem que atua na estratégia de saúde da família região Vale do Ribeira-SP* (Doctoral dissertation, EPSJV).

Sena, R. M. C., Sena, s. r. c., Sena, P. R. C. (2021). A relação entre público-privado e a precarização do trabalho em saúde no Brasil The relationship between public-private and the precarization of health work in Brazil. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 27490-27502.

Silva, J. D. (2018). *Uma análise da variação dos níveis de equidade de acesso e de igualdade horizontal nos resultados de saúde no Brasil entre 1998 e 2013: expressões da relação entre o estado de bem-estar social e os determinantes sociais de saúde*. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia. 298.

Silva, M. V. D. S. (2018). *Significado do trabalho na estratégia de saúde da família para o cirurgião-dentista*. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina – Saúde, Ambiente e Trabalho. 74.

Silva, R. M. D., Peres, A. C. O., & Carcereri, D. L. (2020). Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2259-2270.

Soares, C. S. A., & da Fonseca, C. L. R. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de pandemia. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750*, 12, 1-11.

Solano, M. P. (2019). Acesso ao serviço de saúde bucal no município de Porto Alegre: perspectiva do usuário. <http://hdl.handle.net/10183/206108>

Sousa, I. D. de, Martins, Y. A., Paiva, L. M., Vieira, L. M. L., Brígido, K. G. R., Brígido, J. A., & à Pesquisa, I. E. D. I. Atuação do Cirurgião-dentista e dificuldades encontradas na atenção primária a saúde. 2021 https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-1f43a5e1658a4518329520666ace7df15e1b58d1-segundo_arquivo.pdf.

Verde, L. H. C. V., Inagaki, J. M., Siqueira, N. C., do Vale, N. G., Picolotto, I., & da Rosa Tormes, A. Abordagem odontológica à pacientes portadores de condições crônicas na atenção primária em saúde: revisão de literatura. *Varia Scientia-Ciências da Saúde*, 7(2), 98-112. 2021 revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/27835.