

PRÁTICAS ADOTADAS PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Recebido em: 24/02/2023

Aceito em: 23/03/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i1.2023-009

Larissa Amélia Fusco¹
Nancy Sayuri Uchida²
Maura Sassahara Higasi³
Maria Luiza Hiromi Iwakura Kasai⁴
Hélion Leão Lino Júnior⁵
Tânia Harumi Uchida⁶

RESUMO: A inserção da Odontologia no Sistema Único de Saúde, como estratégia de transformação da prática, introduziu novas formas de organização na busca pela melhoria das condições de saúde bucal da população. O objetivo do trabalho foi identificar práticas adotadas pela Equipe de Saúde Bucal na prevenção e promoção da saúde bucal das comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família. Trata-se de uma revisão de literatura, com uma busca sistematizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, utilizando os descritores: programa saúde da família, estratégia saúde da família, saúde bucal e odontologia. Os critérios de inclusão foram: estudos qualitativos, *surveys* e mistos, que abordem práticas adotadas pela Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, na prevenção e promoção da saúde bucal. A busca resultou em 435 estudos, após remoção das duplicatas, leitura de títulos, resumos e verificação dos critérios de inclusão foram incluídos 18 artigos. As práticas identificadas foram: educação em saúde, visita domiciliar, humanização do cuidado, educação permanente em saúde e intersectorialidade. Os resultados mostraram que as práticas de prevenção e promoção de saúde adotadas pela Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família foram viáveis, uma vez que emergiram de estratégias difundidas pelas políticas públicas, evidenciando a indissociabilidade entre saúde bucal e saúde geral dos usuários e comunidades, contribuindo no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégias de Saúde Nacionais; Odontologia; Sistema Único de Saúde.

¹ Graduanda em Odontologia, Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: larissa.amelia@uel.br

² Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

E-mail: nancysayuri@unicentro.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1586-4111>

³ Doutora em Odontologia Integrada pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

E-mail: maurash@uel.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5639-5193>

⁴ Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: luiza.iwa@uel.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1445-6530>

⁵ Doutor em Odontologia pela Universidade Norte do Paraná (UNOPAR).

E-mail: helionlinojunior@uel.br

⁶ Doutora em Odontologia Integrada pela Universidade Estadual de Maringá (UEM).

E-mail: taniaharumi@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8170-1092>

PRACTICES ADOPTED BY ORAL HEALTH TEAMS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The inclusion of Dentistry in the Unified Health System, as a practice transformation strategy, introduced new forms of organization in the quest to improve the oral health conditions of the population. The objective of this work was to identify practices adopted by the Oral Health Team in the prevention and promotion of oral health in communities assisted by the Family Health Strategy. This is a literature review, with a systematic search, in the Virtual Health Library and Scielo databases, using the descriptors: family health program, family health strategy, oral health and dentistry. The inclusion criteria were: qualitative studies, surveys and mixed, which address practices adopted by the Oral Health Team of the Family Health Strategy, in the prevention and promotion of oral health. The search resulted in 435 studies, after removing duplicates, reading titles, abstracts and checking the inclusion criteria, 18 articles were included. The identified practices were: health education, home visits, humanization of care, permanent health education and intersectoriality. The results showed that the prevention and health promotion practices adopted by the Oral Health Team of the Family Health Strategy were viable, since they emerged from strategies disseminated by public policies, evidencing the inseparability between oral health and the general health of users and communities, contributing to the consolidation process of the Unified Health System.

KEYWORDS: National Health Strategies; Dentistry; Unified Health System.

PRÁCTICAS ADOPTADAS POR LOS EQUIPOS DE SALUD BUCAL EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

RESUMEN: La inclusión de la Odontología en el Sistema Único de Salud, como estrategia de transformación de la práctica, introdujo nuevas formas de organización en la búsqueda de mejorar las condiciones de salud bucal de la población. El objetivo de este trabajo fue identificar las prácticas adoptadas por el Equipo de Salud Bucal en la prevención y promoción de la salud bucal en las comunidades asistidas por la Estrategia Salud de la Familia. Se trata de una revisión bibliográfica, con búsqueda sistemática, en la Biblioteca Virtual en Salud y en las bases de datos Scielo, utilizando los descriptores: programa de salud familiar, estrategia de salud familiar, salud bucal y odontología. Los criterios de inclusión fueron: estudios cualitativos, encuestas y mixtos, que aborden las prácticas adoptadas por el Equipo de Salud Bucal de la Estrategia Salud de la Familia, en la prevención y promoción de la salud bucal. La búsqueda resultó en 435 estudios, luego de eliminar duplicados, leer títulos, resúmenes y verificar los criterios de inclusión, se incluyeron 18 artículos. Las prácticas identificadas fueron: educación en salud, visitas domiciliarias, humanización del cuidado, educación permanente en salud e intersectorialidad. Los resultados mostraron que las prácticas de prevención y promoción de la salud adoptadas por el Equipo de Salud Bucal de la Estrategia Salud de la Familia fueron viables, ya que surgieron de estrategias difundidas por las políticas públicas, evidenciando la inseparabilidad entre la salud bucal y la salud general de los usuarios y comunidades, contribuyendo al proceso de consolidación del Sistema Único de Salud.

PALABRAS CLAVE: Estrategias de Salud Nacionales; Odontología; Sistema Único de Salud.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela lei no 8.080/90. Com a implantação do SUS houve o acesso universal ao sistema público de saúde, atenção integral à saúde e passou a ser um direito de todos os brasileiros a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 1988). Com o intento de reorientar o sistema de saúde, foi criada a Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo a estratégia prioritária do Ministério da Saúde para a reorganização da Atenção Primária em Saúde (APS) no Brasil, ratifica os princípios e os valores da promoção da saúde, por meio das ações das equipes de Saúde da Família (eSF), que atuam a partir de uma visão ampla e integral da saúde da família (BRASIL, 2020). A eSF é composta por uma equipe multiprofissional que atua em Unidades Básicas de Saúde (UBS), com no mínimo um médico, um enfermeiro, um técnico/auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde e também podem fazer parte da eSF um agente de combate as endemias e Equipe de Saúde Bucal (eSB) (BRASIL, 2020).

A inclusão da Odontologia na ESF foi consolidada em 28 de dezembro de 2000, após a publicação da Portaria n.º 1.444, pelo Ministério da Saúde, e com incentivo financeiro para a reorganização da atenção à Saúde Bucal (KUHNNEN; BURATTO; SILVA, 2013; MARTINS *et al.*, 2014). A importância da inserção da Odontologia no SUS, como estratégia de transformação da prática, introduziu novos conceitos, conteúdos e formas de organização e buscando a melhoria das condições de saúde bucal da população (BRASIL, 2006). As ações de saúde bucal na ESF devem se orientar pelos princípios e diretrizes do SUS que buscam, além da ampliação do acesso da população às ações, à resolução dos problemas de saúde-doença bucal instalados e a intervenção nos fatores determinantes de saúde (ANDRADE; FERREIRA, 2006). Além disso, a eSB atua na reorganização destas ações no nível primário de atenção, viabilizando a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal, intitulada Brasil Sorridente, que promove um grande estímulo à reorganização do modelo de atenção à saúde bucal por meio da ESF (COMIOTTO; TOASSI, 2018).

Dessa forma, incentivos financeiros fornecidos pelo Ministério da Saúde; gestão qualificada que entende o papel que a saúde bucal exerce na saúde geral do indivíduo e a relevância do seu desenvolvimento no SUS e possibilidade de reorganizar as ações em saúde bucal baseadas na promoção, prevenção e recuperação da saúde, têm sido apontados como fatores que estimulam a incorporação da eSB na ESF. A inclusão da Odontologia na ESF possibilitou romper com os históricos modelos de atenção à saúde bucal,

baseados no curativismo e biologicismo (MATTOS *et al.*, 2014). No entanto, as eSB encontram dificuldades para as práticas pertinentes à ESF, como visitas domiciliares pelo dentista, ações de prevenção de agravos e de promoção à saúde, bem como reuniões e ações para a articulação com a comunidade (SCHERER; SCHERER, 2015). Logo, a inclusão da saúde bucal na estratégia exige uma reorganização da prática odontológica, com as eSB preparadas para prestar assistência individual e coletivas, voltando sua atuação para a promoção de saúde, controle e tratamento das doenças bucais (MATTOS *et al.*, 2014).

Mediante as possibilidades de mudanças do modelo de atenção à saúde bucal a partir da inclusão da eSB na ESF, é valoroso verificar se mudanças ocorrem na prática do serviço. Assim, o objetivo do trabalho foi identificar práticas adotadas pela Equipe de Saúde Bucal na prevenção e promoção da saúde bucal das comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família.

2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura que buscou responder a seguinte pergunta de pesquisa: “Quais práticas são adotadas pela Equipe de Saúde Bucal na prevenção e promoção da saúde bucal das famílias assistidas pela Estratégia Saúde da Família?”. O levantamento bibliográfico foi realizado durante o mês de agosto e setembro de 2022, com uma busca sistematizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, utilizando os seguintes descritores em saúde: Programa Saúde da Família, Estratégia Saúde da Família, Saúde Bucal e Odontologia.

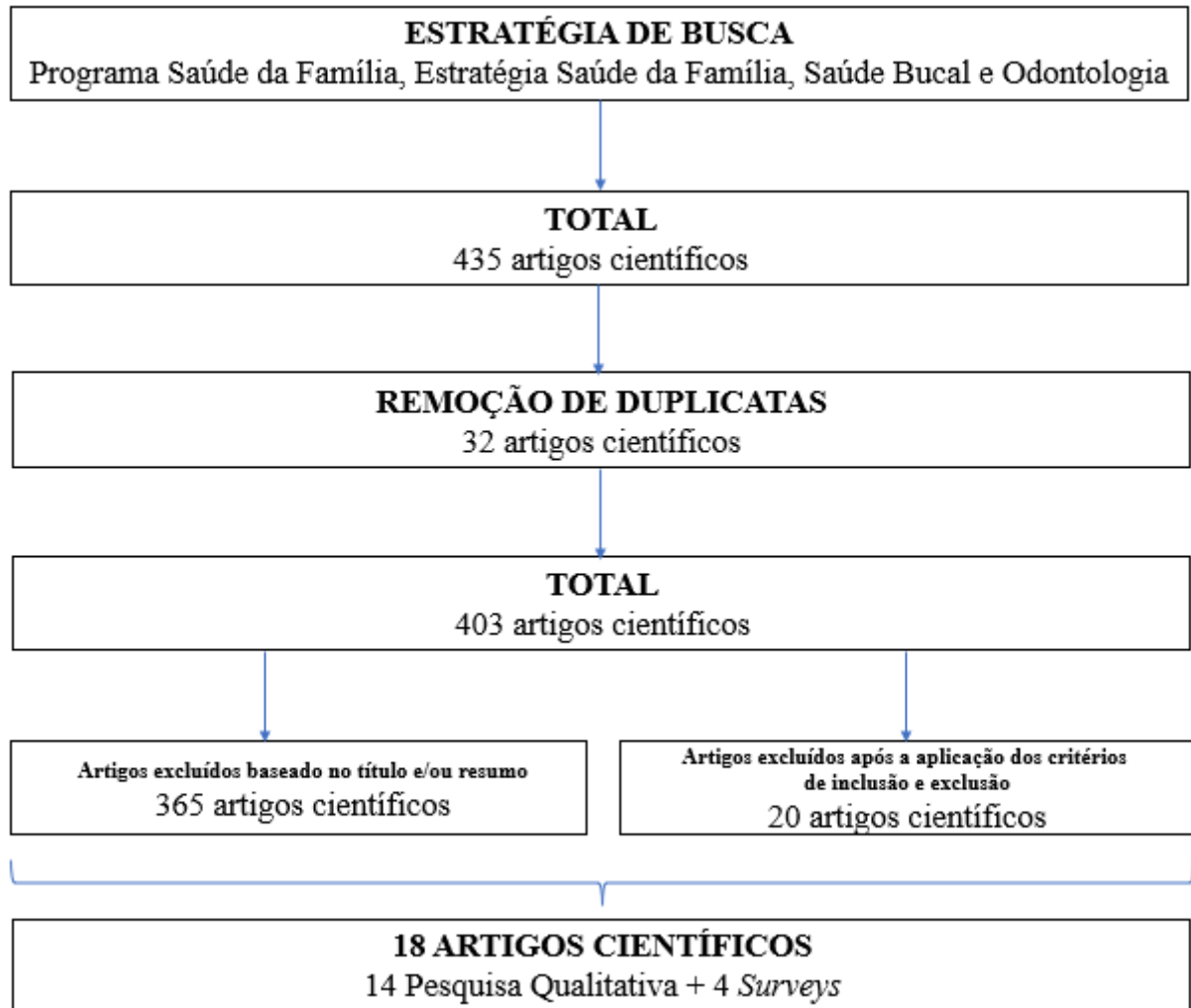
Os critérios de inclusão foram: estudos qualitativos, *surveys* e mistos, que abordem práticas adotadas pela Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família, na prevenção e promoção da saúde bucal. E os critérios de exclusão foram: pesquisas não científicas, trabalhos incompletos, artigos sem texto completo disponível e participantes da pesquisa são docentes e estudantes de Odontologia.

A pesquisa desenvolveu-se em três etapas, na primeira etapa foram selecionados títulos e resumos, segunda foram analisados os textos completos dos artigos que estavam de acordo com o objetivo do trabalho e na terceira etapa os artigos incluídos, foram lidos na íntegra e principais achados foram categorizados e tabulados em uma planilha Excel[®] 16.0. Essas fases foram realizadas de maneira independente por dois avaliadores (LAF e THU) e consensuadas semanalmente.

3. RESULTADOS

Foram selecionados 435 trabalhos e após a verificação dos critérios de inclusão e exclusão, 18 artigos científicos foram incluídos (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Próprios autores.

Os dados extraídos dos artigos incluídos e os dados categorizados encontram-se nos quadros 1 e 2, respectivamente.

Quadro 1: Características dos estudos incluídos (N=18).

Autor e Ano	Objetivo	Principais Achados
Estudos Qualitativos		
ALMEIDA; FERREIRA, 2008	Conhecer as práticas preventivas e educativas em saúde bucal realizadas pelos dentistas do Programa Saúde da Família de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.	As atividades individuais de orientação de higiene bucal e de aplicação tópica de flúor, entre todos os entrevistados, corresponderam a 87,5% e 95%, respectivamente. Em âmbito coletivo, todos que atuavam nas escolas (91,2%) realizavam aplicação tópica de flúor, enquanto 86,2% desenvolviam ações educativas. Nos registros do SIA-SUS, as atividades preventivas representaram 41% do total de procedimentos. Dentre essas, aplicação tópica de flúor gel por sessão correspondeu a 24,4% e escovação supervisionada, a 31%. Quanto às atividades educativas, 57,4% realizaram-se no estabelecimento de saúde e 42,6%, na comunidade.
BARBOSA; BRITO; COSTA, 2007	Descrever processo de implantação, identificando a percepção dos profissionais de saúde bucal com relação às atividades desenvolvidas, ao processo de trabalho e à expectativa de melhoria das condições de saúde bucal das famílias adscritas.	Os principais resultados encontrados foram os anseios de mudanças das práticas realizadas no modelo tradicional, bem como, a interação dos profissionais que compõem as ESB, na perspectiva de propiciar aos usuários do serviço uma assistência integral e resolutive.
CAVALCANTE; ARAÚJO FILHO; SABOIA, 2017	Compreender a percepção dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em relação à saúde bucal de crianças na primeira infância.	Os resultados foram três categorias e suas subcategorias: Percepção da Saúde Bucal na ESF; Organização do Processo de Trabalho (Pré-natal odontológico e Fluxo assistencial em saúde bucal de crianças); e cuidados em saúde bucal.
FACCIN; SEBOLD; CARCERERI, 2010	Analisar o processo de trabalho em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) em um município da Região Sul.	Emergiram cinco eixos temáticos inserção da Saúde Bucal na ESF, aspectos estruturais dos serviços, concepções dos profissionais sobre o processo saúde-doença, processo de trabalho e estratégias para seu aperfeiçoamento. A pesquisa contribui para a compreensão do processo de trabalho em Saúde Bucal na ESF e aponta alguns caminhos para a transformação das práticas.
GRAFF; TOASSI, 2018	Analisar os sentidos atribuídos às práticas clínicas por cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde (APS) na produção do cuidado.	Os resultados mostraram cirurgiões-dentistas com práticas clínicas capazes de produzir subjetividades e vínculo, caracterizadas por um acolhimento de escuta e diálogo com o usuário e pela pactuação de um plano terapêutico compartilhado e em constante reconstrução, contrária a uma assistência com foco dentário voltada a necessidades diagnosticadas exclusivamente pelo profissional.
LEME <i>et al.</i> , 2019	Compreender com maior grau de aproximação aspectos da relação entre a odontologia e a sociedade por meio da observação direta do cotidiano e do discurso de dentistas membros de equipes da ESF, que discorreram sobre sua terapêutica na área da saúde bucal num novo cenário normativo.	Os resultados evidenciaram potencialidades trazidas pelo modelo de Saúde da Família, reveladas por meio da criatividade e reflexividade sobre ações educativas e desafios que puderam estimular o profissional.
MACÊDO <i>et al.</i> , 2018	Verificar a percepção dos Cirurgiões-Dentistas da Atenção	

	<p>Básica, quanto ao acesso e resolubilidade dos serviços de saúde bucal, oferecidos a esses pacientes no município de Currais Novos-RN.</p>	<p>Dos 15 cirurgiões dentistas entrevistados todos afirmaram atender o paciente com necessidade especial, 13 realiza exame clínico e o tratamento possível, 8 tiveram algum contato com esses pacientes desde a graduação e 12 aprovaram o acesso, o acolhimento e a assistência odontológica oferecida a esses pacientes pelo serviço público de saúde municipal.</p>
MORAES; KLIGER-MAN; COHEN, 2015	<p>Avaliar o perfil do cirurgião-dentista inserido no Programa e analisar o processo de trabalho da equipe de saúde bucal em três municípios da região serrana do Estado do Rio de Janeiro, verificando se houve substituição do modelo tradicional de atendimento, por aquele centrado nos princípios do SUS.</p>	<p>A maioria dos entrevistados declarou fazer alguma atividade em instituições de convívio coletivo como creches, escolas e asilos. As principais atividades citadas foram; palestras, atividades de educação em saúde, escovação supervisionada, aplicação tópica de flúor, exame bucal com finalidade de estimar as necessidades, separar os grupos de riscos e reuniões de equipe realizadas quinzenalmente.</p>
PADILHA <i>et al.</i> , 2005	<p>Descrever as características do planejamento, programação e avaliação em Odontologia no PSF no Estado da Paraíba.</p>	<p>Parte do expediente de trabalho são realizados os atendimentos clínicos aos usuários, previamente agendados e outra parte as ESB realizam atividades educativas, palestras nas escolas e os procedimentos coletivos e aplicação de flúor.</p>
RODRIGUES; BOM-FIM, 2010	<p>Conhecer o processo de implantação da saúde bucal no município de Feira de Santana, situado no semiárido baiano, analisando os saberes e práticas que orientam o processo de trabalho na micropolítica das ESB que atuam no PSF.</p>	<p>São realizadas visitas domiciliares, atividades educativas por meio de palestras, escovação supervisionada, bochechos com flúor e entrega de escovas de dentes e dentífrícios.</p>
SANTIAGO; WENECK; FERREIRA, 2009	<p>Investigou o processo de implantação das ações de saúde bucal no Programa BH Vida, em 2003, sob o ponto de vista de um grupo de profissionais da Equipe de Coordenação de Saúde Bucal e dos Cirurgiões-dentistas das Equipes de Saúde da Família de Belo Horizonte/MG.</p>	<p>O acolhimento é colocado em prática e considerado de suma importância tanto na parte médica como na odontológica.</p>
SOUZA; SOUZA; LIMA, 2020	<p>Discutir aspectos da realidade do processo de trabalho em saúde bucal e do empenho de cirurgiões-dentistas para garantir práticas odontológicas integrais individuais e coletivas aos respectivos territórios de atuação.</p>	<p>Os atendimentos são divididos em individuais e coletivos, os individuais são realizados na clínica e coletivo em escolas, creches, grupos, visitas domiciliares, entre outros. Cerca de 70% da carga horária de trabalho da ESB é para atendimentos clínicos e outros 30% para os atendimentos coletivos.</p>
TERRERI <i>et al.</i> , 2018	<p>Analisar a percepção e atuação dos cirurgiões-dentistas inseridos na ESF do Município de Cascavel-PR, acerca</p>	<p>A periodicidade com que acontece reunião entre toda a equipe da unidade de saúde, incluído a ESB, foi 100% para semanal/quinzenal. Durante o exercício da profissão como CD na ESF, 63,2% dos entrevistados ofereceram capacitação sobre saúde bucal para os agentes comunitários, sendo a maioria (52,6%), com periodicidade anual.</p>

<p>OLIVEIRA <i>et al.</i>, 2022</p>	<p>da capacitação e desenvolvimento de ações de vigilância à saúde bucal pelo agente comunitário de saúde.</p> <p>Identificar os principais desafios e potencialidades dos processos de trabalho em saúde bucal no âmbito da Estratégia Saúde da Família.</p>	<p>As ações de educação em saúde são realizadas nas próprias UBS ou em ações intersetoriais, como escolas, creches, grupos de idosos da assistência social, a fim de desenvolver uma saúde bucal preventiva.</p>
<p>Surveys</p>		
<p>MOURA <i>et al.</i>, 2013</p>	<p>Analisar o perfil de atuação dos cirurgiões-dentistas que trabalham na estratégia saúde da família e a partir deste, refletir sobre alguns aspectos do desenvolvimento das ações de saúde bucal em municípios de pequeno e médio porte de um colegiado do processo de regionalização da saúde no Estado do Piauí.</p>	<p>As atividades realizadas pela equipe de saúde bucal na ESF, foram: visita domiciliar com a equipe e em 48,6% dos casos toda a população é visitada independentemente de sua necessidade.</p>
<p>PIMENTEL <i>et al.</i>, 2012</p>	<p>Analisar o processo de trabalho das equipes de saúde bucal no Estado de Pernambuco, Brasil, segundo porte populacional, enfocando a articulação junto à comunidade e a organização do atendimento clínico.</p>	<p>As equipes reservam um ou mais turnos da semana para atendimento aos grupos prioritários (82,3%) Com relação à avaliação mensal das ações/procedimentos realizados pelas ESB, verificou-se que 76,9% das equipes desenvolveram essa prática na sua rotina, e 71,4% dessas utilizaram o mapa de produção, que fornece informações a respeito dos tipos e quantidades de procedimentos realizados pela equipe. Observou-se que grande parte das ESB de Pernambuco articula-se com os demais membros da equipe de saúde da família, realizando ações como reunião administrativa (86,4%), planejamento das ações (86,0%), entre outras.</p>
<p>PIMENTEL <i>et al.</i>, 2014</p>	<p>Analisar a atenção à saúde bucal no estado de Pernambuco a partir da estrutura disponível e das ações preventivas e curativas ofertadas pelas equipes de saúde bucal, segundo porte populacional.</p>	<p>O conjunto de ações realizadas pelas ESB é composto em, aproximadamente, 70% de procedimentos clínicos, realizados individualmente, dentre os procedimentos individuais de prevenção, a aplicação tópica de flúor, aplicação de selantes e a remoção de placa bacteriana foram realizados com maior frequência.</p>
<p>VILARINHO <i>et al.</i>, 2007</p>	<p>Avaliar o perfil do cirurgião-dentista no Programa Saúde da Família.</p>	<p>Nesse estudo encontrou-se que 70,8% de CD que visitaram os domicílios de sua área nos dois primeiros meses. Quando os profissionais de saúde bucal do PSF realizam visitas domiciliares, eles se aproximam das pessoas, estabelecendo um contato mais próximo com a população, reforçando o vínculo entre eles e contribuindo, assim, para a acessibilidade aos serviços. Desta forma, a visita domiciliar é instrumento valioso para cumprir a nova dinâmica imposta pelo PSF.</p>

Fonte: Próprios autores.

Quadro 2: Categorização das práticas adotadas pelas ESB que compõem a ESF.

Categorias	Referências
Educação em Saúde	ALMEIDA; FERREIRA, 2008 BARBOSA; BRITO; COSTA, 2007 FACCIN; SEBOLD; CARCERERI, 2010 MORAES; KLIGERMAN; COHEN, 2015 PADILHA <i>et al.</i> , 2005 PIMENTEL <i>et al.</i> , 2014 RODRIGUES; BOMFIM, 2010
Visita Domiciliar	ALMEIDA; FERREIRA, 2008 BARBOSA; BRITO; COSTA, 2007 MACÊDO <i>et al.</i> , 2018 MORAES; KLIGERMAN; COHEN, 2015 MOURA <i>et al.</i> , 2013 RODRIGUES; BOMFIM, 2010
Humanização do Cuidado	GRAFF; TOASSI, 2018 LEME <i>et al.</i> , 2019 RODRIGUES; BOMFIM, 2010 SANTIAGO; WENECK; FERREIRA, 2009
Educação Permanente em Saúde	LEME <i>et al.</i> , 2019 MORAES; KLIGERMAN; COHEN, 2015 PIMENTEL <i>et al.</i> , 2012 RODRIGUES; BOMFIM, 2010 VILARINHO <i>et al.</i> , 2007 TERRERI <i>et al.</i> , 2018
Intersetorialidade	ALMEIDA; FERREIRA, 2008 CAVALCANTE; ARAÚJO FILHO; SABOIA, 2017 PIMENTEL <i>et al.</i> , 2012 RODRIGUES; BOMFIM, 2010 SOUZA; SOUZA; LIMA, 2020 OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2022

Fonte: Próprios autores.

4. DISCUSSÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) configura-se como uma proposta para incentivar mudanças no modelo assistencial em saúde, com vistas a atender ao prescrito na constituição de 1988 e aos princípios do SUS (FERTONANI *et al.*, 2015). As ações de prevenção e promoção de saúde possuem o propósito de capacitar e envolver as pessoas e as comunidades a terem um comportamento saudável, incentivando na mudança de hábitos para diminuir o risco para o desenvolvimento de doenças (BRASIL, 2010). Desse modo, o sistema de atendimento utilizado na ESF pelas equipes de saúde bucal deve ser voltado à promoção e prevenção da saúde, controle e tratamento das doenças bucais, sendo prioritária a eliminação da dor e da infecção. Com a implantação da ESF, a odontologia se viu imersa num contexto de mudança de paradigma, em uma ótica diferente de atenção em saúde, que busca olhar o paciente como um todo e não somente os seus problemas bucais (SOUZA *et al.*, 2001). Assim, os achados presentes neste estudo evidenciaram que as ações de educação em saúde, visita domiciliar, humanização do cuidado,

educação permanente em saúde (EPS) e intersetorialidade foram práticas adotadas pela ESB na prevenção e promoção da saúde bucal das comunidades assistidas pela ESF.

A educação em saúde constitui instrumento para a promoção da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades por meio da articulação de saberes técnicos e populares, de recursos institucionais e comunitários, de iniciativas públicas e privadas, superando a conceituação biomédica de assistência à saúde e abrangendo determinantes do processo saúde, enfermidade-cuidado (SOUZA *et al.*, 2010). Para um resultado eficaz do processo educativo é importante que a eSB tenha entendimento da importância da motivação e persistência para um resultado eficaz do processo educativo (GARCIA *et al.*, 2018). A literatura mostrou que as práticas educativas adotadas pelas eSB estavam vinculadas as atividades lúdico educativas, por meio da realização de palestras, orientações de higiene oral e cuidados com a saúde bucal; bem como a escovação supervisionada e entrega de kits de higiene bucal (PADILHA *et al.*, 2005; BARBOSA; BRITO; COSTA, 2007; ALMEIDA; FERREIRA, 2008; FACCIN; SEBOLD; CARCERERI, 2010; RODRIGUES; BOMFIM, 2010; PIMENTEL *et al.*, 2014; MORAES; KLIGERMAN; COHEN, 2015). Corroborando com os estudos realizados com profissionais da saúde bucal, nos estados do Ceará e Rio de Janeiro, às práticas de educação em saúde foram fundamentais para o desenvolvimento de um senso de autocuidado, representando uma potencialidade que deve ser explorada. Por outro lado, a realização de atividades de educação em saúde ainda representa um desafio a ser superado na prática em saúde bucal, pois muitas vezes o atendimento clínico é tido como prioridade absoluta (OLIVEIRA *et al.*, 2022). Sendo de suma importância que as ações de educação em saúde se insiram no contexto da atuação da ESB como meio para o estabelecimento de uma relação dialógico-reflexiva entre profissional e usuário, em que este busque conscientizar-se sobre sua situação de saúde-doença e perceba-se como sujeito de transformação de sua própria vida (SOUZA *et al.*, 2010).

Inserida nesse contexto a visita domiciliar (VD) torna-se uma importante ferramenta da ESF como forma de assistência àqueles que precisam de cuidados contínuos, mas, sobretudo, como instrumento de diagnóstico local e programação das ações a partir da realidade e do estabelecimento de vínculos com a população, bem como seu caráter estratégico para integralidade e humanização das ações, pois permite uma maior proximidade e, conseqüentemente, maior responsabilização dos profissionais com as necessidades de saúde da população, de sua vida social e familiar (CUNHA; SÁ, 2013). Os estudos de Barbosa, Brito e Costa (2007), Almeida e Ferreira (2008), Rodrigues e Bomfim

(2010), Moura *et al.* (2013), Moraes, Kligerman e Cohen (2015), Macêdo *et al.* (2018), foi possível verificar que nas ações de VD realizadas pela ESB são feitas orientações de saúde bucal, escovação e detecção de lesões bucais, vivenciando uma maior proximidade com a realidade dos usuários e isso é importante para compreender o seu modo de vida e assim poder prestar auxílio necessário.

Para que haja na prática essa construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos em relação à saúde bucal, a humanização do cuidado torna-se peça fundamental no processo de produção de saúde. A humanização foi instituída pela Política Nacional de Humanização, entendida como uma estratégia de fortalecimento do sistema público de saúde, cujo propósito é de contribuir para a melhoria da qualidade da atenção à saúde no Brasil, por meio do fortalecimento da humanização (BRASIL, 2010). Entende-se por humanização como sendo um modo de valorizar os sujeitos e oportunizar uma maior autonomia, ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vive, por meio da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de produção de saúde (BRASIL, 2010).

Nos estudos de Santiago, Weneck e Ferreira (2009), Rodrigues e Bomfim (2010), Graff e Toassi (2018), Macêdo *et al.* (2018) e Leme *et al.* (2019) foi possível verificar que o acolhimento, escuta qualificada, estabelecimento de vínculo e comunicação horizontal, empatia e plano de tratamento compartilhado são estratégias adotadas e viáveis de serem colocadas em prática. Isto possibilita construir uma relação de confiança e compromisso entre as eSB e comunidade, vínculo entre profissionais e usuários, além de tornar os serviços resolutivos e de qualidade, tornando as necessidades de saúde dos usuários responsabilidade de todos os atores sociais envolvidos no processo de trabalho. Logo, a equipe de saúde deve refletir e discutir como tem sido a sua prática em todos os momentos da relação com o usuário (SIMÕES *et al.*, 2007; OLIVEIRA *et al.*, 2022). Porém, muitas vezes os serviços de saúde não oferecem um ambiente adequado, recursos humanos e materiais quantitativos e qualitativos suficientes, o que desmotiva o profissional para uma mudança de atuação. Dessa forma deve-se ressaltar que humanização implica também investir no trabalhador para que ele tenha condições de prestar atendimento humanizado (RIZZOTO, 2002). Ao considerar o SUS um sistema de saúde em construção, e sendo os profissionais de saúde importantes sujeitos desse processo, destaca-se o papel da EPS como um dos mais relevantes instrumentos para a garantia de um cuidado humanizado.

A abordagem da ESF para o trabalho do cirurgião dentista vai muito além do trabalho clínico, pois é uma lógica de pensar na saúde de forma integral e ampliada. No

entanto, a formação acadêmica dos profissionais não contempla ainda estas questões, ou contempla-as apenas de forma pontual e isolada, o que reflete na falta de preparo para o trabalho em equipe, para o olhar interdisciplinar e para a vivência do paradigma de promoção de saúde. Há a necessidade de motivar os profissionais de saúde bucal para que reflitam e redirecionem suas práticas, estimulando-os à prática da educação permanente em saúde (MORETTI *et al.*, 2010). A EPS passa a ser vista como uma ferramenta para a recomposição das práticas e das políticas de formação, atenção e gestão, em consonância com princípios do SUS (BRASIL, 2009). E propõe que os processos de educação dos profissionais da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos profissionais sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações (CARDOSO *et al.*, 2017). A EPS é evidenciada nos estudos por meio das reuniões em equipe, pela capacitação dos profissionais, discussão e planejamento de casos assistidos pela ESF (VILARINHO *et al.*, 2007; RODRIGUES; BOMFIM, 2010; MORAES; KLIGERMAN; COHEN, 2015; TERRERI *et al.*, 2018; LEME *et al.*, 2019). Em um estudo de revisão sistemática com metassumariação foi verificado que a prática da EPS otimiza a aplicação dos recursos, melhora a comunicação e relacionamento interprofissional e multiprofissional (UCHIDA *et al.*, 2022). E uma ferramenta de grande potencial transformador das relações interpessoais e do processo de trabalho (KAMIKAWA; UCHIDA; FUJIMAKI, 2022).

Sendo assim, é de suma importância que haja a integração de diversos saberes e experiências de diferentes sujeitos e serviços sociais que contribuem nas decisões de processos administrativos para o enfrentamento de problemas complexos, com ações voltadas aos interesses coletivos que melhoram a eficiência dos serviços prestados, para isso a Intersetorialidade deve ser colocada em prática (JUNQUEIRA, 2000). Trabalhar de modo intersetorial significa superar a fragmentação do conhecimento e da prática e buscar a unidade e a diversidade para melhor compreensão da realidade (MENDES; ACKERMAN, 2007). Os achados deste estudo mostraram que ações intersetoriais realizadas pelas ESB estavam vinculadas as ações de educação em saúde bucal, palestras educativas, escovação supervisionada, aplicação tópica com flúor e bochechos fluoretados, realizadas em diferentes espaços, geralmente em escolas, centros de educação infantil, igrejas, pastorais, entre outras instituições. (ALMEIDA; FERREIRA, 2008; RODRIGUES; BOMFIM, 2010; PIMENTEL *et al.*, 2012; CAVALCANTE; ARAÚJO FILHO; SABOIA, 2017; SOUZA; SOUZA; LIMA, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2022). Indo de encontro ao trabalho realizado por Mattos e colaboradores (2014), afirmaram realizar ações

intersectoriais, visando integrar a Saúde Bucal às demais ações de saúde do serviço e dentre as atividades mais consideradas por eles, as ações de informação e prevenção em saúde bucal desenvolvidas na comunidade ou nas escolas estiveram em primeiro lugar.

Em um estudo que avaliou a inserção da eSB no Estado do Paraná foram encontrados avanços como inserção de atividades de prevenção em todas as escolas e centros de educação infantil, com participação dos professores, e inserção de alunos de graduação de instituições de ensino superior. Em alguns municípios foi referido que essa inserção ocorre desde o primeiro período, na Odontologia com a implementação de equipamentos odontológicos móveis (equipamentos ambulantes) para o atendimento à população na zona rural e a “doentes acamados”, além do estabelecimento de prioridades para atendimento da comunidade (BALDANI; FADEL; QUEIROZ, 2005). Como mencionado na Política Nacional de Saúde Bucal, há a necessidade de incorporação de ações abrangentes e o desenvolvimento de ações intersectoriais para reforçar a concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco (BRASIL, 2010).

A principal dificuldade para a realização desta pesquisa foi a defasagem dos estudos, muitas pesquisas abordando essa temática foram realizadas há mais de dez anos atrás, tornando-se um limitador. Assim, sugere-se que pesquisas sejam realizadas, com o intuito de monitorar se houveram progressos e melhorias na saúde bucal dos usuários e das comunidades assistidas pelas eSB da ESF.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo oportunizou evidenciar as ações realizadas pelos profissionais da saúde bucal da Estratégia Saúde da Família, buscando contemplar o princípio da integralidade e qualidade dos serviços ofertados. A principal dificuldade para a realização desta pesquisa foi a defasagem dos estudos, muitas pesquisas abordando essa temática foram realizadas há mais de dez anos atrás, tornando-se um limitador.

Assim, as práticas adotadas pela Equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família mostraram que a educação em saúde, visita domiciliar, humanização do cuidado, educação permanente em saúde e intersectorialidade são práticas viáveis, uma vez que emergiram de estratégias difundidas pelas políticas públicas, evidenciando a indissociabilidade entre saúde bucal e saúde geral dos usuários e comunidades, contribuindo no processo de consolidação do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. C. M.; FERREIRA, M. A. F. Saúde bucal no contexto do Programa Saúde da Família: práticas de prevenção orientadas ao indivíduo e ao coletivo. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 9, p. 2131-2140, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000900019>. Acesso em: 06 nov. 2022.

ANDRADE, K. L. C.; FERREIRA, E. F. Avaliação da inserção da odontologia no Programa Saúde da Família de Pompeu (MG): a satisfação do usuário. **Ciênc. Saúde. Colet.**, v. 11, n. 1, p. 123-130, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/fwcCcsGw-mfD3GbmnpjgDfvm/?format=pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

BALDANI, M. H.; FADEL, C. B.; QUEIROZ, M. G. S. A inclusão da odontologia no Programa Saúde da Família no Estado do Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 21, n. 4, p.1026-35, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/X5fs7GxV9TKSH3zh7WGMRv/?format=pdf>. Acesso em: 15 nov. 2022.

BARBOSA, A. A. A.; BRITO, E. W. G.; COSTA, I. C. C. Saúde bucal no PSF, da inclusão ao momento atual: percepções de cirurgiões-dentistas e auxiliares no contexto de um município. **Ciênc. Odontol. Bras.**, v. 10, n. 3, p. 53-60, 2007. Disponível em: <https://bds.ict.unesp.br/index.php/cob/article/view/286> Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Serviços Odontológicos: Prevenção e Controle de Riscos**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/manual_odonto.pdf Acesso em: 06 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 06 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde/ Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf Acesso em: 06 nov. 2022.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização. Formação e Intervenção**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizaSUS.pdf Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde**. Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf Acesso em: 10 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 397, de 16 de março de 2020. **Política Nacional da Atenção Básica**, Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt0397_16_03_2020.html Acesso em: 10 out. de 2022.

CARDOSO, M. L. M.; COSTA, P. P.; COSTA, D. M.; XAVIER, C.; SOUZA, R. M. P. A. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. **Ciê. Saúde Colet.**, v. 22, n. 5, p.1489-1500, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/jsqG5T5c4jcX8LKxyds3dYH/abstract/?lang=pt> Acesso em: 30 out. 2022.

CAVALCANTE, P. S.; FILHO, P. A. A.; SABOIA, T. M. Saúde bucal na primeira infância: Percepções dos profissionais da estratégia saúde da família. **Rev. APS.**, v. 20, n. 4, p. 602 - 614, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16128> Acesso em: 30 out. 2022.

COMIOTTO, C.; TOASSI, R. F. C. Saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: análise bibliométrica da produção do conhecimento. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, v. 2, n. 2, p. 164-183, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/72100> Acesso em: 10 out. 2022.

CUNHA, M. S.; SÁ, M. C. Home visits within the Family Health Strategy (estratégia de saúde da família - ESF): the challenges of moving into the territory. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v. 17, n. 44, p. 61-73, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/YBt5R98dMgwPVDpSTWgXGNJ/abstract/?lang=en> Acesso em: 30 out. 2022.

FACCIN, D.; SEBOLD, R.; CARCERERI, D. L. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. **Ciê. Saúde Colet.**, v. 15, n. 1, p.1643-1652, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LStHdDYsSp7HGXVGgpBxTjh/abstract/?lang=pt> Acesso em: 30 out. 2022.

FERTONANI, H. P.; PIRES, D. E. P.; BIFF, D.; SCHERER, M. D. A. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciê. Saúde Colet.**, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZtnLRysBYTmdC9jw9wy7hKQ/abstract/?lang=pt> Acesso em: 15 nov. 2022.

GARCIA, L. C.; UCHIDA, T. H.; DE LIMA, J. P. G.; TERADA, R. S. S.; PASCOTTO, R. C.; FUJIMAKI, M. Práticas de educação em saúde para a prevenção da cárie dentária: um estudo qualitativo com cirurgiões-dentistas. **Rev ABENO**, v. 18, n. 3, p. 62-74, 2018. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/498> Acesso em: 15 nov. 2022.

GRAFF, V. A.; TOASSI, R. F. C. Clínica em saúde bucal como espaço de produção de diálogo, vínculo e subjetividades entre usuários e cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde. **Physis**, v. 28, n. 3, p. 280-313, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/V85sw7rkjCLbxGwWR9XgL8S/abstract/?lang=pt> Acesso em: 15 nov. 2022.

JUNQUEIRA, L. A. P. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Rev. Adm. Pública**, v. 34, n. 6, p. 35-45, 2000. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6346> Acesso em: 15 nov. 2022.

KAMIKAWA, D. S.; UCHIDA, T. H.; FUJIMAKI, M. Percepção sobre a implementação da educação permanente em saúde bucal no estado do Paraná. **Braz. J. Dev.**, v. 8, n. 1, p. 2126-2136, 2002. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/42458> Acesso em: 20 nov. 2022.

KUHNEN, M.; BURATTO, G.; SILVA, M. P. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Odontol. UNESP**, v. 42, n. 4, p. 291-297, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rounosp/a/Pfc9L7C3Jm4hb5hJwcpjDpd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2022.

LEME, P. A. T.; BASTOS, R. A.; TURATO, E. R.; MENEGHIM, M. C. A clínica do dentista na Estratégia Saúde da Família: entre a inovação e o conservadorismo. **Physis**, v. 29, n. 1, p. 290-111, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/DjpcLLdTVLXZwgjLvZy66kv/?lang=pt> Acesso em: 20 nov. 2022.

MACÊDO, G. L.; LUCENA, E. E. S.; LOPES, I. K. R.; BATISTA, L. T. O. Acesso ao atendimento odontológico dos pacientes especiais: A percepção dos cirurgiões-dentistas da atenção básica. **Rev. Ciên. Plur.**, v. 4, n. 1, p. 67-80, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907089> Acesso em: 20 nov. 2022.

MARTINS, A. N.; LANNA, T. V.; SANTOS, P. C. F.; MAGALHÃES, S. R. A inserção do cirurgião-dentista no PSF: Revisão sobre as ações e os métodos de avaliação das Equipes de Saúde Bucal. **Rev. Inic. Ciênt. UninCor**, v. 4, n. 1, p. 24-33, 2014. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/iniciacaocientifica/article/download/1551/1211> Acesso em: 15 nov. 2022.

MATTOS, G. C. M.; FERREIRA, E. F.; LEITE, I. C. G.; GRECO, R. M. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciênt. Saúde. Colet.**, v. 19, n. 2, p. 373-382, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XG6xk9fSzpV47wjrsWYf6zN/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 nov. 2022.

MENDES, R.; ACKERMAN, M. Intersetorialidade: reflexões e práticas. In: FERNANDES, J.; MENDES, R. **Promoção da saúde e gestão local**. 1. ed. São Paulo: CEPEDOC, 2007.

MORAES, L. B.; KLIGERMAN, D. C.; COHEN, S. C. Análise do perfil sociodemográfico e do processo de trabalho do cirurgião-dentista inserido no Programa de Saúde da Família em três municípios da região serrana do Estado do Rio de Janeiro. **Physis**, v. 25, n. 1, p. 171-186, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/wh8YQVfTmzjbMXHN66nwxHb/?lang=pt> Acesso em: 20 nov. 2022.

MORETTI, A. C.; TEIXEIRA, F. F.; SUSS, F. M. B.; LAWDER, J. A. C.; LIMA, L. S. M.; BUENO, R. E.; MOYSÉS, S. J.; MOYSÉS, S. T. Intersetorialidade nas ações de promoção de saúde realizadas pelas equipes de saúde bucal de Curitiba-PR. **Ciênt. Saúde Colet.**, 2010; 15(Supl. 1):1827-1834. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/JGYgjZypv9L8dZrPFWzvbvm/?lang=pt#:~:text=O%20co nceito%20e%20a%20pr%C3%A1tica,de%20sa%C3%BAde%20bucal%20da%20popul a%C3%A7%C3%A3o.>

Acesso em: 08 out. 2022.

MOURA, M. S.; FERRO, F. E. F. D.; CUNHA, N. L.; NÉTTO, O. B. S.; LIMA, M. D. M.; MOURA, L. F. A. D. Saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família em um colegiado gestor regional do estado do Piauí. **Ciê. Saúde Colet.**, v. 18, n. 2, p. 471-480, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/dmyZnXpqqYsmD35tSfFbhng/?lang=pt> Acesso em: 20 nov. 2022.

OLIVEIRA, M. T. P.; FARIAS, M. R.; VASCONCELOS, M. R. F.; BRANDÃO, I. R. Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de trabalho. **Physis**, v. 32, n. 1, p. 320-106, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/BGG7znsRCFRXLvLnctyTrwS/> Acesso em: 22 out. 2022.

PADILHA, W. W. N.; VALENÇA, A. M. G.; CAVALCANTI, A. L.; GOMES, L. B.; ALMEIDA, R. V. D.; TAVEIRA, G. S. Planejamento e programação odontológicos no programa saúde da família do estado da Paraíba: Estudo qualitativo. **Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr.**, v. 5, n 1, p. 65-75, 2005. Disponível em: <https://www.re-dalyc.org/pdf/637/63750112.pdf> Acesso em: 20 nov. 2022.

PIMENTEL, F. C.; ALBUQUERQUE, P. C.; MARTELLI, P. J. L.; SOUZA, W. V.; ACIOLI, R. M. L. Caracterização do processo de trabalho das equipes de saúde bucal em municípios de Pernambuco, Brasil, segundo porte populacional: da articulação comunitária à organização do atendimento clínico. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, p.146-S157, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/js7PsHgNqNS-GBwBbJQP6Spc/?lang=pt> Acesso em: 22 out. 2022.

PIMENTEL, F. C.; ALBUQUERQUE, P. C.; SOUZA, W. V.; MARTELLI, P. J. L.; ACIOLI, R. M. L. A atenção em saúde bucal no Estado de Pernambuco: Analisando a estrutura e ações preventivas e curativas, segundo porte populacional. **Rev. Baiana Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 297-317, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-729055> Acesso em: 20 nov. 2022.

RIZZOTO, M. L. F. As políticas de saúde e a humanização da assistência. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 55, n. 2, p. 169-9, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re-ben/a/fCmLBCYTF5m6349Z3jNfMBG/abstract/?lang=pt> Acesso em: 20 nov. 2022.

RODRIGUES, A. A. A.; BOMFIM, L. S. Saúde bucal no programa saúde da família em município do semiárido baiano (Feira de Santana): Organização e micropolítica. **Rev. APS**, v. 13, n. 1, p. 96-108, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14445/7790> Acesso em: 20 nov. 2022.

SANTIAGO, W. K., WERNECK, M. A. F., FERREIRA, E. F. O processo de inserção da Odontologia no PSF de Belo Horizonte/MG: um estudo qualitativo com base na visão da equipe de Coordenação de Saúde Bucal e cirurgiões dentistas do Programa Saúde da Família. **Arq. Odontol.**, v. 45, n. 4, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/3518>. Acesso em: 20 nov. 2022.

SCHERER, C. I.; SCHERER, M. D. A. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, p. 1-12, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/bH5MT6TgT8NjTmcSxBVs8RM/?lang=en> Acesso em: 17 nov. 2022.

SIMÕES, A. L. A.; RODRIGUES, F. R., TAVARES, D. M. S.; RODRIGUES, L. R. Humanização na saúde: Enfoque na atenção primária. **Texto Contexto Enferm.**, v. 16, n. 3, p. 439-44, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/xVnWz6LgBP73Kmkdv8G4MVQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SOUSA, L. B.; TORRES, C. A.; PINHEIRO, P. N. C.; PINHEIRO, A. K. B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 18, n. 1, p. 55-60, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-556438> Acesso em: 15 nov. 2022.

SOUZA, D. S.; CURY, J. A.; CAMINHA, J. A. N.; FERREIRA, M. A.; TOMITA, N. E., NARVAI, P. C. A Inserção da saúde bucal no Programa de Saúde da Família. **Rev. Bras. Odontol.**, v. 65, n. 2, p. 7-29, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21652012>. Acesso em: 15 nov. 2022.

SOUZA, M. G. R.; SOUZA, P. C.; LIMA, R. C. G. S. Realidade e esforços de cirurgiões-dentistas em Odontologia Comunitária. **Rev. ABENO.**, v. 20, n. 2, p. 80-92, 2020. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/906> Acesso em: 30 out. 2022.

TERRERI, A. L. M.; BALTAZAR, M. M. M.; BERTI, M.; PORTINHO, D.; LIMA, D. P. Atuação dos cirurgiões-dentistas na capacitação e desenvolvimento de ações de saúde bucal pelo agente comunitário. **Arch. health invest.**, v. 7, n. 8, p. 305-311, 2018. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/3115> Acesso em: 30 out. 2022.

UCHIDA, T. H.; SUGA, U. S. G.; RODRIGUES, C. R.; UMEDA, J. E.; KEBOA, M. T.; TERADA, R. S. S.; FUJIMAKI, M. Oral healthcare management practices in Brazil: systematic review and metasummary. **Braz. J. Oral Sci.**, v. 21, p. 1-22, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjos/a/Bq9WDqZ5Bd9PP5LLtpHdqXy/abstract/?lang=en> Acesso em: 15 nov. 2022.

VILARINHO, S. M. M.; MENDES, R. F.; PRADO JÚNIOR, R. R. Perfil dos cirurgiões-dentistas integrantes do programa saúde da família em Teresina (PI). **Rev. Odontol. Ciênc.**, v. 22, n. 55, p. 48-54, 2007. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pu-crs.br/ojs/index.php/fo/article/view/1224/0> Acesso em: 30 out. 2022.