



## ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: ANÁLISE DE SITUAÇÃO DE SAÚDE BUCAL DE UM MUNICÍPIO DO EXTREMO SUL DE SANTA CATARINA

PRIMARY HEALTH CARE: ANALYSIS OF THE ORAL HEALTH SITUATION IN A MUNICIPALITY IN THE EXTREME SOUTH OF SANTA CATARINA

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD: ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE LA SALUD BUCAL EN UN MUNICIPIO DEL EXTREMO SUR DE SANTA CATARINA

AUTORES

Gabriel Muffato<sup>26</sup>

Ana Claudia Candido<sup>27</sup>

Lisiane Tuon<sup>28</sup>

Luciane Bisognin Ceretta<sup>29</sup>

### RESUMO

A saúde bucal tem importância reconhecida como componente da qualidade de vida das pessoas. Porém, em nível nacional, uma parcela importante da população ainda não tem acesso adequado aos serviços odontológicos. Nesse sentido, a presente pesquisa tem por objetivo caracterizar a Atenção à Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde do município de Criciúma/SC. Trata-se de um estudo transversal a partir de dados de um projeto guarda-chuva nominado: Atenção Primária em Saúde: Análise de Situação de Saúde e Perspectivas para a Rede Pública de Saúde de Criciúma/SC (ASIS). Foram incluídas 45 Unidades de Saúde, sendo que 38 apresentavam equipes de saúde bucal. Quanto à estrutura física e operacional, 40 unidades apresentavam consultório odontológico, sendo que três possuíam mais de um consultório. Sobre as atribuições do cirurgião-dentista, 94% participavam das reuniões de equipe, entretanto 23,68% ainda não participava dos atendimentos domiciliares. Quanto aos usuários da APS, 81% referiram estar satisfeitos com o atendimento odontológico. Por fim, destaca-se a importância da educação permanente em saúde como uma fermente de promoção constante atualização de conhecimentos e habilidades, fortalecendo a capacidade das equipes de lidar com desafios emergentes e complexos, aprimorando a eficiência e a qualidade dos serviços prestados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária em Saúde; Saúde Pública; Tecnologias em Saúde; Saúde Bucal; Gerência de Serviços de Saúde.

Licença CC BY:

Artigo distribuído sob os termos Creative Commons, permite uso e distribuição irrestrita em qualquer meio desde que o autor credite a fonte original.

26 Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. gabriel\_muffatomp@hotmail.com

27 Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. anaclaudiarodrigues@unesc.net

28 Doutora em Medicina e Ciências da Saúde. Professora do Programa de Pós-graduação - Mestrado em Saúde Coletiva da UNESC. It@unesc.net

29 Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Criciúma, SC, Brasil. luk@unesc.net





## ABSTRACT

Oral health is recognized as a pivotal component of individuals' quality of life. However, at the national level, a significant portion of the population still lacks adequate access to dental services. In this context, the present research aims to characterize Oral Health Care in Primary Health Care within the municipality of Criciúma, SC. This study is conducted as a cross-sectional analysis using data from an overarching project titled: "Primary Health Care: Health Situation Analysis and Prospects for the Public Health Network in Criciúma, SC (ASIS)." A total of 45 Health Units were included, with 38 of them housing dental health teams. Concerning physical and operational infrastructure, 40 units were equipped with dental offices, three of which had more than one dental office. Regarding the roles of the dentist, 94% participated in team meetings; however, 23.68% were still not engaged in home care visits. As for Primary Health Care users, 81% reported satisfaction with dental care services. Ultimately, the significance of continuous health education is highlighted as a catalyst for the constant promotion of knowledge and skill updates, enhancing the teams' ability to tackle emerging and intricate challenges, thereby improving service efficiency and quality.

**KEYWORDS:** Primary Health Care; Public Health; Health Technologies; Dental Health; Health Service Management.

## RESUMEN

La salud bucal ha reconocido su importancia como componente de la calidad de vida de las personas. Sin embargo, a nivel nacional, una porción importante de la población aún no tiene un acceso adecuado a los servicios odontológicos. En este sentido, esta investigación tiene como objetivo caracterizar la Atención de la Salud Bucal en la Atención Primaria de Salud en la ciudad de Criciúma SC. Se trata de un estudio transversal basado en datos de un proyecto marco denominado: Atención Primaria de Salud: Análisis de la Situación y Perspectivas de Salud de la Red de Salud Pública de Criciúma -SC (ASIS). Se incluyeron 45 Unidades de Salud, 38 de las cuales contaron con equipos de salud bucal. En cuanto a la estructura física y operativa, 40 unidades contaban con consultorio odontológico y tres con más de un consultorio. En cuanto a las atribuciones del odontólogo, el 94% participó de las reuniones del equipo, sin embargo el 23,68% aún no participó de la atención domiciliaria. En cuanto a los usuarios de la APS, el 81% afirmó estar satisfecho con la atención odontológica. Finalmente, se destaca la importancia de la educación continua en salud como medio para promover la actualización constante de conocimientos y habilidades, fortaleciendo la capacidad de los equipos para enfrentar desafíos emergentes y complejos, mejorando la eficiencia y la calidad de los servicios prestados.

**PALABRAS CLAVE:** Atención Primaria de Salud; Salud pública; Tecnologías de la Salud; Salud bucal; Gestión de Servicios de Salud.

## INTRODUÇÃO

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998) comunicou à sociedade brasileira informações que, do ponto de vista ético, questionavam o papel do estado como provedor de ações e serviços de saúde. Os resultados desse estudo indicaram que cerca de 30 milhões de brasileiros nunca tinham tido acesso a serviços odontológicos e, destes, 20 milhões eram crianças e jovens até 19 anos. Além disso, dois terços dos idosos, com mais de 70 anos, eram completamente desdentados (BRASIL, 2004). A partir desse ponto, com o objetivo de aprimorar os indicadores epidemiológicos de saúde bucal no país e au-

mentar a disponibilidade dos serviços odontológicos à população, o Ministério da Saúde (MS) oficializou a integração das equipes de saúde bucal à Estratégia Saúde da Família (ESF), por meio da Portaria GM/MS n. 1.444, datada de 28 de dezembro de 2000. Essa medida estabeleceu incentivos financeiros para a reestruturação da atenção à saúde bucal oferecida aos municípios (BRASIL, 2000).

Nesse sentido, alguns autores (PIMENTEL *et al.*, 2010; CORRÊA *et al.*, 2015) apontam que a ampliação da rede básica de trabalhos em Saúde Bucal (SB) deverá vir acompanhada de inovações específicas no modelo assistencial e no dia a dia do processo de trabalho das equipes, com a definitiva superação das práticas odontológicas centradas no atendimento curativo individual. Contudo, a integração entre ESF e Equipes de Saúde Bucal (ESB) ainda se apresenta como um desafio para a Atenção Primária em Saúde. Esse desafio, por vezes, tende a causar fragmentação do cuidado e menor resolubilidade dos problemas (SCHERER *et al.*, 2018). Ainda sobre os desafios da SB na APS, a ausência de insumos e estruturas precárias de trabalho são realidade em algumas regiões do país (PEDROSA *et al.*, 2011). Sendo assim, a presente pesquisa tem por objetivo Caracterizar a Atenção a Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde do município de Criciúma/SC.

## METODOLOGIA

Estudo transversal de caráter quantitativo a partir de dados de um projeto guarda-chuva nominado Atenção Primária em Saúde: Análise de Situação de Saúde e Perspectivas para a Rede Pública de Saúde de Criciúma/SC (ASIS), realizado pelo núcleo de saúde coletiva da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Para coleta de dados foram aplicados questionários com questões específicas de ASIS no nível da UBS e ESF por profissionais de saúde pertencentes ao Programa de Residência Multiprofissional, imediatos do processo seletivo vigente e previamente treinados. Posteriormente, individualmente, cada residente se dirigiu às diferentes UBS dos territórios, efetivando a aplicação dos três questionários em momentos distintos. Optou-se por utilizar a PMAQ como modelo-base, subsidiando a logística da coleta de dados e das informações necessárias. Contudo, na segunda versão do questionário ASIS do ano 2022 foram reformuladas algumas questões para adequar ao Previner Brasil. Sendo assim, referente ao processo de avaliação/diagnóstico. Nas UBSs do município de Criciúma, foram avaliadas as próprias UBSs (eixo primário), ESFs (via gestor/gerente da Unidade local) e quatro usuários-índices selecionados de forma aleatória à entrada.

Três questionários de análise foram adaptados por meio do documento de síntese para avaliação externa do PMAQ, proposta pelo Ministério da Saúde (2012b). A aplicação dos questionários contempla e avalia, em momentos distintos, três aspectos que são característicos de uma ASIS na APS, a saber: observação da unidade básica de saúde e sua infraestrutura; entrevista com profissionais da equipe de atenção básica para verificação do processo de trabalho; e, por fim, entrevista com usuários da APS.

Dados categóricos foram descritos por prevalências, contagens e/ou incidências, com seus respectivos intervalos de confiança a 95% (IC95%). Dados contínuos foram descritos através de média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil a depender da distribuição que acomodará os dados. Análises inferenciais foram realizadas. Os pacotes estatísticos SPSS 22.0 e Stata 16.0.0 foram utilizados para a análise dos dados.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da UNESC, sob parecer de número CAAE: 45927521.0.0000.0119, segundo a resolução 466/12 que aprova as diretrizes e

normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

## RESULTADOS

### Caracterização dos usuários da APS e satisfação com o cuidado

Foram entrevistados 180 usuários de todas as unidades de saúde do município, porém um dos entrevistados não completou o questionário. Sendo assim, foram analisadas 179 respostas, conforme descrito na Tabela 1. Entre os participantes, 123 (68,72%) eram homens, a média de idade foi de 47,64 ( $\pm 1.18$ ) anos e 146 (81,56%) referiram cor de pele branca.

Tabela 1 - Perfil dos usuários atendidos na APS

	<i>Frequência n (%) ou Média<math>\pm</math>DP</i>
<b>Sexo</b>	
Homem	123 (68,72%)
Mulher	56 (31,28%)
<b>Idade</b>	47,64 $\pm$ 1.18
<b>Cor da pele</b>	
Branco	146 (81,56%)
Pardo	17 (9,50%)
Preto	16 (8,94%)
<b>Escolaridade</b>	
Não alfabetizado	01 (0,56%)
Alfabetizado	01 (0,56%)
Ensino fundamental incompleto	65 (36,52%)
Ensino fundamental completo	24 (13,48%)
Ensino médio incompleto	09 (5,06%)
Ensino médio completo	47 (26,40%)
Ensino superior incompleto	08 (4,49%)
Ensino superior completo	23 (12,92%)
<b>Renda</b>	2850,17 $\pm$ 130,19

Legenda: APS = atenção primária à saúde; n = número; DP= desvio padrão.

\*= Dados ausentes: uma resposta faltante. Fonte: Autoria própria, 2023.

Os usuários foram questionados quanto à utilização dos serviços de saúde bucal e a sua satisfação geral (Tabela 2). Cento e quarenta e quatro (88,34%) referiram satisfação com o horário de atendimento da unidade, 98 (56,32%) não sabiam que a unidade ofertava atendimento pré-natal odontológico e 20 (28,17%) realizaram consulta odontológica nos últimos seis meses. No que se refere à satisfação com o cuidado, 169 (94,41%) relataram sentir-se respeitados quanto aos seus aspectos culturais e de fala durante os atendimentos e 145 (81,08%) alegaram satisfação com o tempo de duração dos atendimentos odontológicos. Quanto à relação com o cirurgião-dentista, foi solicitado ao usuário que atribuísse

uma nota entre zero e dez para o atendimento desse profissional e a nota média foi de 9,05  $\pm$ 1,53.

Tabela 2 - Satisfação do usuário quanto ao cuidado odontológico

	<i>Frequência n (%) ou Média<math>\pm</math>DP</i>
<b>Satisfação com o horário de atendimento</b>	
Sim	144 (88,34%)
Não	18 (11,04%)
Não respondeu	01 (0,61%)
<b>Sabe que a unidade oferta pré-natal odontológico</b>	
Sim	76 (43,68%)
Não	98 (56,32%)
<b>Tempo desde o ultimo atendimento odontológico na unidade*</b>	
Menos de seis meses	20 (28,17%)
Entre um e dois anos	17 (23,94%)
Entre seis meses e um ano	17 (23,94%)
Mais de dois anos	16 (22,54%)
Não sabe ou não respondeu	01 (1,41%)
<b>Sente-se respeitado durante os atendimentos</b>	
Sim	169 (94,41%)
Não	02 (1,12%)
Raramente	01 (0,56%)
Às vezes	01 (0,56%)
Não sabe ou não respondeu	06 (3,35%)
<b>Satisfação com o tempo de atendimento odontológico</b>	
Sim	145 (81,01%)
Não	10 (5,59%)
Não sabe ou não respondeu	24 (13,41%)
<b>Nota para o atendimento do cirurgião dentista</b>	<b>9,05 <math>\pm</math>1,53</b>

Legenda: APS = atenção primária à saúde; n = número; DP= desvio padrão;

\*= Dados ausentes: uma resposta faltante. Fonte: Autoria própria, 2023.

## Caracterização das equipes e estrutura física da APS

Foram incluídas na presente pesquisa 45 equipes da APS do município de Criciúma, sendo que dessas, 38 (97,34%) tinham equipes de saúde bucal e 43 (97,7%) realizavam reuniões periódicas. Quanto à estrutura física das unidades, 40 (88,88%) possuíam consultório odontológico, sendo três (7,5%) com mais de um consultório. A caracterização da estrutura física e operacional dessas equipes está descrita na Tabela 3.

Tabela 3 - Caracterização da estrutura física e da APS do município de Criciúma/SC

	Frequência n (%)
<b>Tipo de equipe APS</b>	
APS com saúde bucal	38 (97,34%)
APS sem saúde bucal	07 (2,66%)
<b>Reunião de equipe*</b>	
Realiza reunião de equipe	43 (95,55%)
Não realiza reunião de equipe	01 (2,22%)
Dados ausentes	01 (2,22%)
<b>Presença de consultório odontológico</b>	
Com consultório odontológico	40 (88,88%)
Sem consultório odontológico	05 (11,12%)
<b>Quantidade de consultórios odontológicos</b>	
Um consultório	37 (92,5%)
Dois consultórios	02 (5%)
Mais de dois consultórios	01(2,5%)
<b>Esterilização</b>	
Com sala de esterilização	39 (86,66%)
Sem sala de esterilização	06 (13,66%)

Legenda: APS = Atenção Primária à Saúde; n = número;  
\* = Dados ausentes. Fonte: Autoria própria, 2023.

## ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Das 38 equipes de APS com saúde bucal entrevistadas, 36 (94%) referiram participação do cirurgião-dentista na reunião de equipe e 29 (76,31%) referiram participação do auxiliar de saúde bucal (ASB). Quanto à atenção domiciliar, apenas 27 (71,05%) dos cirurgiões-dentistas participavam. Nas ações do Programa Saúde na Escola, 21 (55,26%) participavam.

Tabela 4 - Atribuições da Equipe de Saúde Bucal

	Frequência n (%)
<b>Participação do Cirurgião-dentista na reunião de equipe</b>	
Sim	36 (94%)
Não	02 (6%)

<b>Participação do ASB na reunião de equipe*</b>	
Sim	29 (76,31%)
Não ou não lembra	07 (18,42%)
Dados ausentes	01 (2,63%)
<b>Participação do Cirurgião-Dentista nas visitas domiciliares* visitas**domiciliares*</b>	
Sim	27 (71,05%)
Não ou não lembra	09 (23,68%)
Dados ausentes	01 (2,63%)
<b>Participação da equipe de saúde bucal no PSE*</b>	
Sim	21 (55,26%)
Não ou não lembra	04 (10,52%)
Dados ausentes	13 (34,21%)

Legenda: ASB = Auxiliar de Saúde Bucal; PSE = Programa Saúde na Escola; n = número;  
\* = Dados ausentes. Fonte: Autoria própria, 2023.

## DISCUSSÃO

A presente pesquisa realizou uma análise descritiva da Atenção à Saúde Bucal na Atenção Primária em Saúde do município de Criciúma/SC e constatou que 38 das 45 UBS registradas no município apresentavam equipes de saúde bucal. Quanto à estrutura física e operacional, 40 UBS referiram possuir consultório odontológico, sendo que três possuíam mais de um consultório. Sobre as atribuições do cirurgião-dentista, 94% participavam das reuniões de equipe, entretanto 23,68% ainda não participavam dos atendimentos domiciliares. Quanto aos usuários da APS, 81% referiram estar satisfeitos com o atendimento odontológico, entretanto 56,32% não sabiam que a UBS ofertava pré-natal odontológico.

Ainda que o SUS tenha começado a ser implementado nos anos 1990, somente em 2002 é que a atenção voltada para a saúde bucal se manifesta como uma prioridade nas diretrizes governamentais através do "Plano Nacional de Saúde/PNS - Um Pacto pela Saúde no Brasil". Esse plano incorporava e destacava a saúde bucal como uma das prioridades, orientando suas iniciativas por meio do "Programa Brasil Sorridente" (BRASIL, 2004). A partir de 2004, com a consolidação do Programa Brasil Sorridente, também reconhecido como Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) foram estipuladas diretrizes específicas de financiamento que asseguraram a formação de equipes de saúde bucal (CASTRO *et al.*, 2019). Além disso, as iniciativas promovidas pela PNSB passaram a incorporar a saúde bucal coletiva em uma perspectiva mais abrangente de saúde, que ultrapassa o âmbito técnico exclusivo da área odontológica, integrando a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva (BRASIL, 2004).

Essa implementação tardia em conjunto com a separações físicas causadas pela própria arquitetura das UBS, condicionadas pelas necessidades de biossegurança e espaço, traz como resultado um desafio na integração entre ESB e ESF (SCHERER *et al.*, 2018). Esse isolamento da ESB traz como consequência ações de saúde isoladas e fragmentadas, dificuldades de inventar novas formas de se relacionar

em equipe, de modo a interrogar lugares, saberes e práticas (SANGLARD-OLIVEIRA *et al.*, 2013). Conforme ilustrado no presente estudo, alguns cirurgiões-dentistas ainda não participam dos atendimentos domiciliares e das atividades do PSE, Pimentel *et al.* (2012) já sinalizaram que o trabalho desses profissionais raramente se insere em práticas partilhadas com profissionais de outras áreas, uma vez que suas ações são desenvolvidas de forma autônoma, independente e individualizada.

Ainda reforçando os resultados desta pesquisa, Silva *et al.* (2018) afirmam que a organização da atenção domiciliar pela ESB continua sendo um desafio. A frequência limitada, as incertezas em relação às atividades realizadas no domicílio, a ausência de priorização e estruturação, a interação limitada com a equipe de saúde da família e a percepção de que o trabalho do dentista está centrado principalmente em procedimentos clínicos no consultório, tanto pela equipe quanto pelos usuários, criam uma situação em que se torna difícil “sentir-se integrado à equipe de saúde” e abordar as questões apresentadas pelo território são fraquezas na atuação da APS. Nesse sentido, o domicílio é um ambiente desinstitucionalizado, complexo e múltiplo em potencialidades, que requer práticas de saúde bucal substitutivas ao enfoque exclusivamente clínico e procedimental.

As reuniões de equipe são uma prática de forte potencial para o fortalecimento do vínculo e estreitamento das relações de trabalho, além de proporcionar melhor planejamento e desempenho das atividades. Uma equipe mais integrada tende a produzir melhor e a pensar em alternativas mais viáveis para os problemas do cotidiano de trabalho (SILVA *et al.*, 2018). Apesar dos achados em literatura apontarem uma baixa participação da ESB nas reuniões de equipe (PERUZZO *et al.*, 2018), os dados da presente pesquisa não corroboram com tais aspectos. Sendo assim, é possível afirmar que as ESB incluídas no presente estudo têm caminhado no sentido de integrar-se aos processos interdisciplinares e multiprofissionais do trabalho.

Quanto ao pré-natal odontológico, nossos achados apontaram para uma grande quantidade de usuários da APS que desconheciam esse serviço, o que se torna um dado alarmante, à medida que se entende as patologias bucais como um risco de saúde à gestante e ao bebê. A relação entre doenças bucais e desfechos negativos da gestação, como mortalidade perinatal, prematuridade e/ou baixo peso ao nascer e pré-eclampsia, tem sido investigada por diversos autores (POLYZOS *et al.*, 2010; MENEZES *et al.*, 2009). Reconhece-se que as doenças bucais, embora não sejam capazes de provocar isoladamente tais desfechos, geralmente estão conjugadas com precárias condições de vida. Além disso, pressupõe-se que, independente das doenças bucais estarem diretamente associadas, ou não, a esses desfechos, no acompanhamento pré-natal a mulher estabelece um vínculo mais forte com os serviços de saúde, sendo momento ímpar para a promoção da saúde, através do empoderamento individual e coletivo, educação em saúde e construção da autonomia em saúde materna e infantil (MENEZES *et al.*, 2009; NETO *et al.*, 2012).

A avaliação da satisfação do usuário emerge como um indicador robusto de desempenho ao se analisarem os serviços de saúde. Torna-se essencial obter uma compreensão abrangente das opiniões dos usuários acerca do atendimento que lhes é oferecido, permitindo uma revisão das abordagens profissionais e da estrutura dos serviços (MISHIMA *et al.*, 2010). O acesso, a continuidade do cuidado, longitudinalidade, integralidade e resolubilidade são fatores determinantes para a satisfação dos usuários. No âmbito da saúde bucal, no Brasil, o acesso à consulta odontológica nas UBS ocorre para menos de 50%

dos usuários, tendo as regiões Nordeste e Sul os melhores desempenhos na porta de entrada desse atendimento (CASOTTI *et al.*, 2014). No contexto desta pesquisa, a maior parte dos usuários havia recebido atendimento odontológico no período entre seis meses e um ano, e a maior parte deles também referiu satisfação com o tempo de duração da consulta odontológica.

A presente pesquisa pode fornecer informações relevantes a respeito da saúde bucal no âmbito da APS, mas também está sujeita a algumas limitações, principalmente quanto aos aspectos metodológicos, uma vez que um estudo transversal não tem o poder de determinar causalidade.

## CONCLUSÃO

Em resumo, a atenção à saúde bucal na atenção primária do município de Criciúma é satisfatória. A presença de equipes de saúde bucal em grande parte das UBS do município indica um compromisso com a promoção da saúde bucal, refletido também na disponibilidade de consultórios odontológicos. A integração dos cirurgiões-dentistas nas reuniões de equipe é positiva, embora uma proporção não participe de atendimentos domiciliares, possivelmente sugerindo a necessidade de planejamento das ações em saúde para população, que apresenta dificuldades de mobilidade ou acesso à UBS. A satisfação dos usuários com o atendimento odontológico é alta, porém uma parcela significativa desconhece a oferta de pré-natal odontológico, sugerindo uma necessidade de melhor comunicação e educação.

Por fim, destaca-se a importância da educação permanente em saúde como uma ferramenta de otimização do fluxo de trabalho das equipes de saúde. Ao promover a constante atualização de conhecimentos e habilidades, essa abordagem fortalece a capacidade das equipes de lidar com desafios emergentes e complexos, aprimorando a eficiência e a qualidade dos serviços prestados. Além disso, o impacto positivo se estende aos usuários, uma vez que equipes de saúde bem treinadas têm maior capacidade de oferecer atendimento mais preciso, abrangente e atualizado, resultando em uma melhoria significativa da saúde do usuário e na promoção de uma assistência mais alinhada com as melhores práticas clínicas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1444/GM, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União, Brasília, DF, v. 138, n. 250, p. 33, 29 dez. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Atenção Básica/ Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, 2004.

CASOTTI, Elisete; CONTARATO, Priscilla Caran; FONSECA, Ana Beatriz Monteiro; BORGES, Pollyanna Kássia de Oliveira; BALDANI, Márcia Helena. Atenção em saúde bucal no Brasil: reflexões a partir da avaliação externa do PMAQ-AB. Saúde em Debate, [S.L.], v. 38, p. 140-157, 2014. GN1 Genesis Network. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014s011>.

CASTRO, Rafaela da Silveira et al. História da saúde bucal no Brasil: revisão sistemática da literatura. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 22, p. e190007, 2019.



CORRÊA, G. T.; CELESTE, R. K. Associação entre a cobertura de equipes de saúde bucal na saúde da família e o aumento na produção ambulatorial dos municípios brasileiros, 1999 e 2011. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 12, p. 2588-2598, dez., 2015.

MENEZES, E. V.; YAKOUB, M. Y.; SOOMRO, T.; HAWS, R. A.; DARMSTADT, G. L.; BHUTTA, Z. A.; Reducing stillbirths: prevention and management of medical disorders and infections during pregnancy. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2009 May 7; 9 Suppl 1(Suppl 1): S4. DOI: 10.1186/1471-2393-9-S1-S4.

MISHIMA, Silvana Martins *et al.* A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 18, n. 3, p. 149-156, 2010.

PEDROSA, Inês de Cássia Franco; CORRÊA, Áurea Christina de Paula; MANDÖ, Edir Nei Teixeira. Influências da infraestrutura de centros de saúde nas práticas profissionais: percepções de enfermeiros. *Ciência, Cuidado e Saúde*, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 58-65, 27 out., 2011. Universidade Estadual de Maringá. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencuccuidsaude.v10i1.13288>.

PERUZZO, H. M. *et al.* Os desafios de se trabalhar em equipe na Estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery* Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, 2018.

PIMENTEL, Fernando Castim *et al.* 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. *Cadernos de Saúde Pública*, [S.L.], v. 28, p. 146-157, 2012. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2012001300015>.

POLYZOS, N. P.; POLYZOS, I. P.; ZAVOS, A.; VALACHIS, A.; MAURI, D.; PAPANIKOLAOU, E. G.; TZIORAS, S.; WEBER, D.; MESSINIS, I. E. Obstetric outcomes after treatment of periodontal disease during pregnancy: systematic review and meta-analysis. *Bmj*, [S.L.], v. 341, n. 291, p. 7017-7017, 29 dez. 2010. *BMJ*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.c7017>.

SANGLARD-OLIVEIRA, Carla Aparecida; WERNECK, Marcos Azeredo Furquim; LUCAS, Simone Dutra; ABREU, Mauro Henrique Nogueira Guimarães de. Atribuições dos Técnicos em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família em Minas Gerais, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 18, n. 8, p. 2453-2460, ago., 2013. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232013000800030>.

SANTOS NETO, Edson Theodoro dos *et al.* Acesso à assistência odontológica no acompanhamento pré-natal. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 17, n. 11, p. 3057-3068, nov. 2012. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012001100022>.

SCHERER, C. I. *et al.* O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração? *SAÚDE DEBATE* Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 2, p. 233-246, out., 2018.

SILVA, Renata Marques da; PERES, Ana Carolina Oliveira; CARCERERI, Daniela Lemos. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 25, n. 6, p. 2259-2270, jun., 2020. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.15992018>.