



GESTÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA

Kauana da Silva Andrade¹, Edy Victória de Lima Fernandes Cirino ², Lara Resende de Almeida Cunha², José Jhenikártery Maia de Oliveira¹, Leonardo Henrique de Araújo Cavalcante³, Luylla Ferreira Ramalho⁴, Thaynara Cavalcante Moreira Romão⁴, Bárbara Rachelli Farias Teixeira⁵, Gabriella Correia Ouro⁶, Keilha da Silva Andrade⁷

ARTIGO ORIGINAL DE PESQUISA

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar os repasses financeiros federais para a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) do município de João Pessoa - PB, assim como descrever a importância das informações de domínio público do Ministério da Saúde para a Gestão da saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, com abordagem quantitativa de monitoramento das ações de implantação e financiamento de serviços públicos odontológicos, a partir da análise documental de dados de domínio público, disponíveis nos bancos de dados do Fundo Nacional de Saúde e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Os dados foram analisados através de estatística descritiva. Os resultados indicaram que no município de João Pessoa predominaram a Equipe de Saúde Bucal, CEOs tipo I (100%), sob gestão municipal (80%), sendo o principal responsável pelo repasse de recursos fundo a fundo para os serviços da PNSB. Associado a isso, na análise de repasses percentuais de acordo com os níveis de assistência, observou-se uma redução nos repasses para atenção primária à medida que os serviços especializados demandaram um maior repasse financeiro para implantação e custeio dos serviços de saúde. Baseado no exposto, observou-se que a gestão em saúde bucal apresenta desafios em relação ao perfil epidemiológico das regiões de saúde, planejamento de ações e serviços direcionados para políticas específicas, os quais são complexos e diversificados. Além disso, ressalta-se a importância da viabilização de elementos como de recursos financeiros para o planejamento de ações, implantação de estabelecimentos que prestem a assistência necessária de acordo com cada local.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Bucal, Financiamento da Assistência à Saúde, Política de Saúde.

Management of the National Oral Health Policy in the Municipality of João Pessoa

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze federal financial transfers for the National Oral Health Policy (PNSB) in the city of João Pessoa - PB, as well as describe the importance of public domain information from the Ministry of Health for Oral Health Management. health in the Unified Health System (SUS). This is an ecological, descriptive study, with a quantitative approach to monitoring implementation actions and financing of public dental services, based on documentary analysis of public domain data, available in the National Health System databases. Health and Information Technology Department of the Unified Health System. Data were analyzed using descriptive statistics. The results indicated that in the municipality of João Pessoa, the Oral Health Team predominated, CEO type I (100%), under municipal management (80%), being the main responsible for the transfer of funds from fund to fund for PNSB services. Associated with this, in the analysis of percentage transfers according to levels of assistance, a reduction in transfers to primary care was observed as specialized services demanded greater financial transfers for the implementation and financing of health services. Based on the above, it was observed that oral health management presents challenges in relation to the epidemiological profile of health regions, planning of actions and services aimed at specific policies, which are complex and diverse. Furthermore, the importance of enabling elements such as financial resources for planning actions and implementing establishments that provide the necessary assistance according to each location is highlighted.

Keywords: Dental Health Services, Healthcare Financing, Health Policy.

Instituição afiliada – ¹Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. João Pessoa-PB, Brasil; ²Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ. João Pessoa-PB, Brasil; ³Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Campina Grande-PB, Brasil; ⁴Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. João Pessoa-PB, Brasil; ⁵Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa-PB, Brasil; ⁶Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ. João Pessoa- PB, Brasil; ⁷Universidade Federal da Paraíba – UFPB. João Pessoa-PB, Brasil.

Dados da publicação: Artigo recebido em 16 de Junho e publicado em 06 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-800-812>

Autor correspondente: Edy Victória De Lima Fernandes Cirino edyvictoria@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), popularmente conhecida como Brasil Sorridente, foi implementada em 2004, em um período que a Odontologia possuía um perfil mutilador, sendo caracterizada pela alta prevalência de pacientes edêntulos, devido a frequência de exodontias dentárias realizadas no serviço público. A inclusão dos cuidados com a saúde bucal na Atenção Primária à Saúde teve como um dos objetivos a ruptura com a prática odontológica mutiladora e excludente, implementando ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal (SILVA et al., 2011).

O Programa Brasil Sorridente estabeleceu diretrizes associadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que reforçam a necessidade de reorganização da atenção à saúde bucal em todos os níveis de atenção, estabelecendo a saúde bucal como integralidade do cuidado ao indivíduo. Este programa obteve como principais ações a implementação de políticas destinadas ao aprimoramento da atenção especializada, a disponibilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas, e a reorganização dos serviços prestados na atenção básica (RIBEIRO, 2007).

Com o advento da política do Brasil Sorridente, a rede de serviços odontológicas ampliou sua infraestrutura e financiamento, de modo que os recursos federais para os estados e municípios foram elevados de 83,4 milhões para R\$ 916 milhões na análise de 2003 a 2014, com aumento de 10 vezes. Neste contexto, ressalta-se a necessidade do detalhamento sobre o financiamento das ações de saúde bucal, fornecendo subsídios para o fortalecimento da política no Brasil (CUNHA et al., 2011; CHAVES et al., 2018).

As ações incluídas na PNSB foram criadas com o intuito de minimizar as desigualdades no acesso à saúde bucal, sendo norteadas pelos princípios da universalização, da equidade e integralidade. Com isso, o programa conta com repasses do governo federal para implementação e custeio dos serviços, assim como repasse de recursos para os municípios atuarem. Dessa forma, a análise dos repasses financeiros federais para os serviços de saúde, especificamente, para PNSB evidencia se os recursos estão sendo compatíveis com a demanda de atendimentos (DE LUCENA; JUNIOR; DE SOUSA, 2011; ROSSI et al., 2018).

A gestão da PNSB tem alcançado sua missão na integralidade e equidade entre as desigualdades sociais, referindo-se a um sistema unificado. No entanto, apesar dos benefícios obtidos, existem poucos estudos que indiquem detalhadamente as particularidades do financiamento, evidenciando uma escassez na especificidade de qual área a gestão deve investir (SILVA JUNIOR; SOUSA; BATISTA, 2019).

O presente artigo enfatizou a prática de uma odontologia voltada para a promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal com a instalação da Política Nacional de Saúde Bucal, excluindo a odontologia mutiladora, além de buscar entender a divisão dos repasses financeiros advindos dos entes federativos com o objetivo de financiamento do programa. A instalação do Programa Brasil Sorridente possibilitou a população um maior acesso aos serviços odontológicos na atenção primária e na atenção especializada.

Diante do exposto, objetivou-se analisar os repasses financeiros federais para a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) do município de João Pessoa - PB, assim como descrever as equipes de saúde bucal, distribuição dos Centros de Especialidades



Odontológicas. Além de destacar a relevância dessas informações para a Gestão da Saúde Bucal no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa de monitoramento das ações de implantação e financiamento de serviços públicos odontológicos, a partir da análise documental de dados de domínio público, disponíveis nos bancos de dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Os dados sobre os repasses federais para o financiamento de ações em saúde bucal no município de João Pessoa foram extraídos do FNS, enquanto as informações referentes às equipes de saúde bucal e estabelecimentos habilitados para atenção odontológica especializada foram consultadas no DATASUS.

Critérios de elegibilidade

Critérios de inclusão:

Informações referentes ao financiamento para investimento da estruturação da rede de serviços público e custeio para manutenção das ações e serviços públicos em saúde bucal no município de João Pessoa na Paraíba;

Dados relacionados as equipes de saúde bucal, quantitativo de serviços odontológicos especializados e gestão responsável;

Indicadores de produção no período de 2018 a 2021.

Critérios de exclusão:

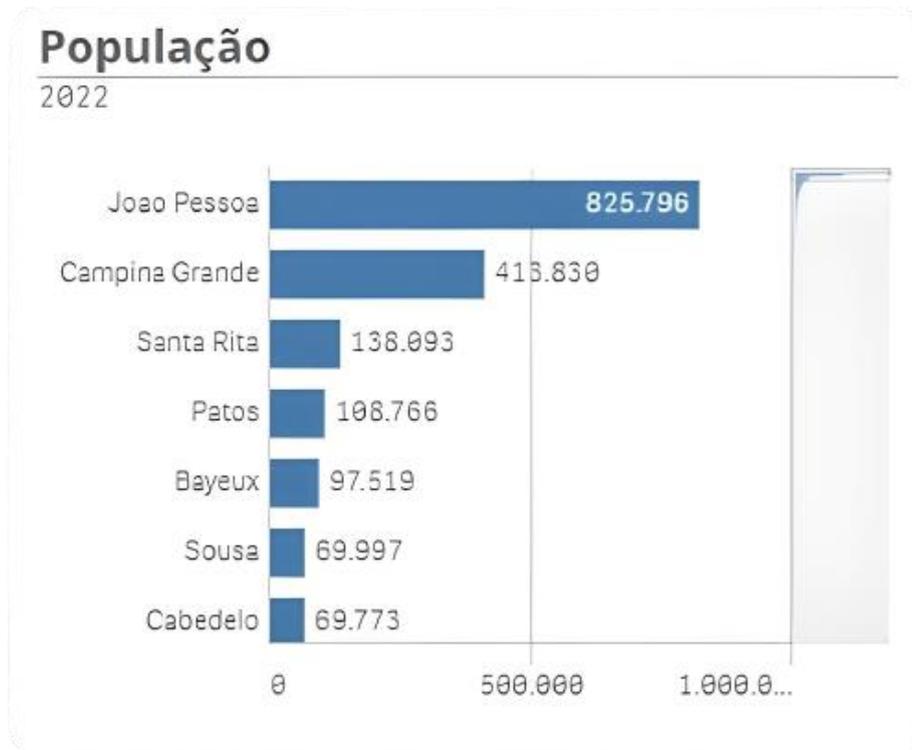
Indicadores de produção de três meses anteriores ao período da série histórica (2018-2021).

Os dados referentes aos repasses federais foram apresentados em valores brutos, ou seja, os valores não foram deflacionados. A coleta de dados foi realizada de forma independente, no período de setembro de 2022, por uma pesquisadora. Ressalta-se que as informações utilizadas compõem dados secundários e de domínio público, portanto, não foi necessária a submissão e aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos (CEP). Os dados foram armazenados em bancos de dados no software Excel e apresentados de modo descritivo.

RESULTADOS

A Paraíba apresenta 223 municípios, com população estimada em 4.059.905 habitantes, residentes, em sua maioria, em João Pessoa (20%), capital do estado, conforme apresentado no Gráfico 1.

Gráfico 1. Distribuição de habitantes de principais municípios da Paraíba.



Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2022.

Ao identificar a cobertura de equipes de saúde bucal no município de João Pessoa no período de 2018 a 2021, observou-se uma redução nas equipes Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB_M1) e Equipe de Agentes Comunitários de Saúde com Saúde Bucal (EACSSB - M1), nas modalidades 01, e surgimento e predomínio da ESB – equipe de saúde bucal nos anos de 2020 e 2021, como apresentado na tabela 01.

Tabela 1. Equipes de Saúde Bucal cadastradas no CNES no município de João Pessoa – PB.

TIPO DE EQUIPE	PERÍODO (2018-2021)			
	2018	2019	2020	2021
ESFSB_M1 - ESF com saúde bucal	2090	2081	712	-
EACSSB_M1 – equipe agentes comunitários com saúde bucal	70	54	4	-
ESB - equipe de saúde bucal	-	-	1429	5264
TOTAL	2160	2135	2145	5262

Fonte: DATASUS, 2022.

Até o período da série histórica, o município de João Pessoa apresentava cinco Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) prestando assistência odontológica

especializada, habilitados como estabelecimentos do tipo I, sendo, a maioria, (n=4; 80%) de Gestão Municipal (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição de CEOs de acordo com o tipo de habilitação e de classificação administrativa.

CEO HABILITADO	TIPO DE CEO	GESTÃO
CEO Torre	Tipo I	Municipal
CEO Jaguaribe	Tipo I	Municipal
CEO Mangabeira	Tipo I	Municipal
CAIS Cristo Redentor	Tipo I	Municipal
CEO de Cruz das Armas	Tipo I	Estadual

Fonte: DATASUS, 2022.

Ao realizar um comparativo de repasses federais fundo a fundo para financiamento de implantação e custeio de serviços odontológicos no período de 2018 a 2021, constatou-se um declínio nos valores brutos repassados para atenção especializada nos anos de 2019 e 2021, conforme indicado na tabela 03.

Tabela 3. Comparativo de recursos repassados por ano (2018-2021).

Recurso repassado para Paraíba			Recurso repassado para João Pessoa		
ANO	GRUPO	VALOR BRUTO	ANO	GRUPO	VALOR BRUTO
2018	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 863.406.184,41	2018	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 87.576.041,43
2018	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 72.878.691,84	2018	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 16.920.545,26
2019	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 12.149.225,06	2019	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 1.570.691,86
2019	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 855.908.636,37	2019	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 86.656.587,10
2020	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 863.317.229,16	2020	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 97.433.830,06
2020	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 34.145.744,00	2020	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 18.265.909,00
2021	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$1.071.409.385,27	2021	ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 100.017.621,00
2021	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 26.012.317,00	2021	ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 7.245.846,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2022.

Na análise de repasses percentuais de acordo com os níveis de assistência, observou-se uma redução nos repasses da atenção primária. Em contrapartida, o valor repassado para atenção especializada quadruplicou no ano de 2020 (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição de repasse financeiro para PNSB do município de João Pessoa no período de 2018 a 2021.

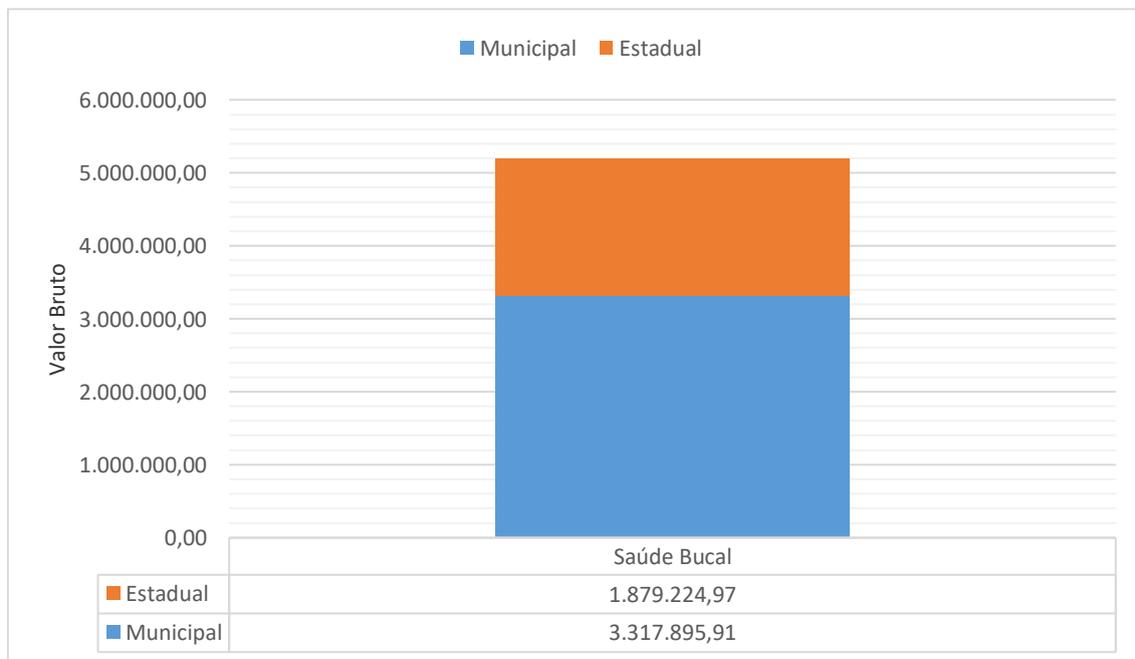
Ano	Atenção primária	Atenção Especializada
2018	10%	23%
2019	10%	13%

2020	11%	53%
2021	9%	28%

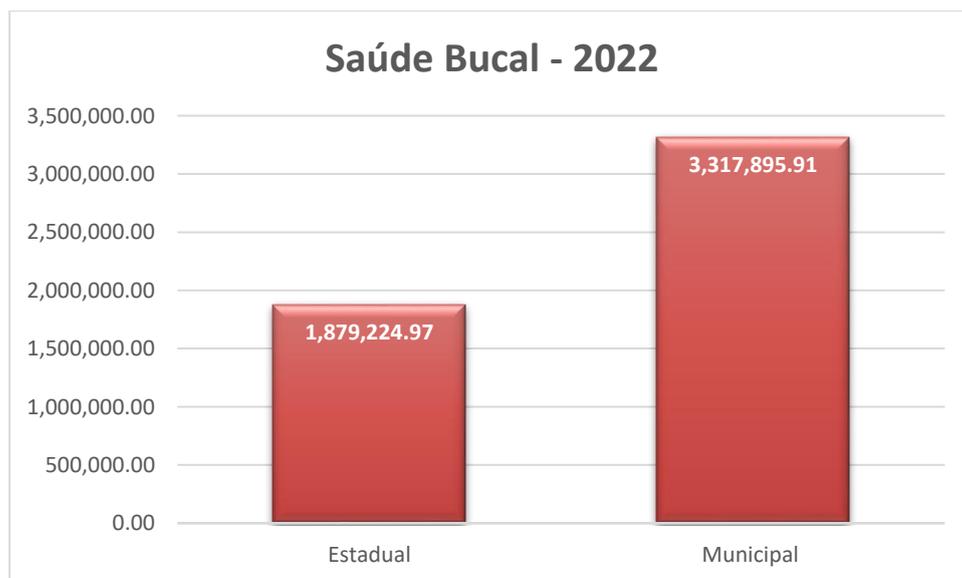
Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2022.

Em relação a gestão responsável pelo repasse financeiro, foi constatado que o município é o principal responsável pelo repasse de recursos fundo a fundo (64%), enquanto 36% do valor foi repassado pelo estado nos anos de 2018 e 2019. Associado a isso, ressalta-se que não foram encontrados registros de repasses para estruturação da rede de serviços e para manutenção das ações e serviços públicos da PNSB nos anos de 2020 e 2021 (Gráfico 2).

Gráfico 2. Distribuição de repasses municipais e estaduais nos anos de 2018 e 2019.



Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2022.



Fonte: Fundo Nacional de Saúde, 2022.

DISCUSSÃO

A assistência odontológica pública no Brasil foi construída baseada nos serviços básicos de saúde bucal. Inicialmente, apresentou baixa capacidade de oferta dos serviços de atenção secundária e terciária, comprometendo, em consequência, o estabelecimento de inadequados sistemas de referência e contrarreferência em saúde bucal na quase totalidade dos sistemas loco-regionais de saúde (LUCENA; JÚNIOR; SOUZA, 2011).

É indiscutível que a população brasileira sofre com dificuldades no acesso aos serviços públicos de saúde, nos quais os sistemas públicos de saúde bucal se enquadram. Dessa forma, Narvai et al. (2006) observaram que durante o período de 1980 a 2003, a experiência de cárie em dentes permanentes de escolares de 12 anos de idade apresentou um declínio constante de 61,7%. Essa mudança está associada ao estímulo e oferta de serviços odontológicos nos serviços públicos, no entanto, apesar da melhoria no índice de cárie desse público, o quadro de desigualdade ao acesso dos serviços ainda persiste (NARVAI et al., 2006; FREITAS et al., 2016).

Freitas et al. (2016) destacaram que segundo dados do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS) de 2003 os serviços especializados disponibilizados na atenção secundária e terciária correspondiam a não mais que 3,5% do total de procedimentos odontológicos nos CEOS da Paraíba.

Em face do exposto, o presente trabalho analisou os repasses financeiros federais para a PNSB do município de João Pessoa a partir da investigação de dados de domínio público, acessados nos bancos de dados do Fundo Nacional de Saúde (FNS) e do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). De acordo com os resultados deste trabalho, constatou-se que o estado da Paraíba apresentava 4.059.905 habitantes e o município de João Pessoa, capital do estado, apresentava 825.796 habitantes (20%), com acesso a 5.262 equipes de saúde bucal no ano de 2021.

Foi observado um decréscimo na Equipe de Agentes Comunitários de Saúde com Saúde Bucal (EACSSB - M1), constituída, no mínimo, por 01 Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou Enfermeiro geral, 04 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 01 Cirurgião-Dentista Clínico Geral ou Cirurgião-Dentista da ESF e 01 Auxiliar em Saúde Bucal ou Auxiliar em Saúde Bucal da ESF, Técnico em Saúde Bucal ou Técnico em Saúde Bucal da ESF. Neste cenário, João Pessoa possuía 70 equipes EACSSB – M1 em 2018, sendo reduzida para 04 equipes em 2020, até que em 2021, o município deixou de integrar essa equipe em seus serviços. O que pode ser resultado da mudança no perfil da equipe odontológica, como observado no estudo de Nunes et. al. (2002) o ACS por conviver diariamente com a população, pode utilizar o saber popular de saúde ou o conhecimento médico-científico, o que pode fazer o ACS ser um facilitador ou um empecilho no momento de repasse de informações a população.

No período de 2018 a 2021 houve uma redução nas equipes Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal (ESFSB - M1). João Pessoa possuía 2090 equipes Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal no ano de 2018, em 2019 esse número foi reduzido para 2081 equipes e em 2021 o município não possuía mais nenhuma equipe ESFSB_M1, o que pode se tratar de um problema, visto que, Mattos et al. (2014) destacaram que o estado de saúde bucal pode influenciar na saúde geral dos pacientes.

Em relação a distribuição de CEOs conforme sua habilitação, de acordo com os resultados deste estudo, constatou-se que João Pessoa apresentava majoritariamente CEOs do tipo I (80%). Os CEOs são unidades de saúde que apresentam serviços odontológicos especializados e servem como centros de referência para a atenção primária (FREITAS *et al.*, 2016). Nesse contexto, a análise da atenção odontológica especializada na Paraíba evidenciou uma mudança no período de 2007 a 2010, onde o ano de 2007 foi caracterizado pela prevalência de CEO tipo I, enquanto o tipo II passou a ser o mais frequente nos anos seguintes (FREITAS *et al.*, 2016). A prevalência do CEO tipo I pode ser atribuída a sua infraestrutura e metas de produtividade estabelecidas para cada especialidade, sendo de fácil acesso e menor custo se comparado com as outras modalidades da atenção especializada. Além disso, os recursos financeiros federais são condicionados ao cumprimento de metas mensalmente, por subgrupo de procedimentos para cada especialidade (THOMAZ *et al.*, 2016). Desse modo, os indicadores de desempenho para os estabelecimentos habilitados como tipo I apresentam mais chances de alcance.

A partir de 2019, observou-se uma mudança nos percentuais repasses de acordo com os níveis de assistência, impactando em um maior investimento na atenção odontológica especializada. Essa mudança pode ser atribuída ao impacto do plano de contingência para a pandemia da covid-19 na assistência odontológica, onde houve a reorganização dos serviços da atenção básica para o enfrentamento da pandemia (MEDINA *et al.*, 2020).

Entre as medidas e orientações preconizadas estavam a realização de atendimentos classificados como urgências e emergências odontológicas, ao modo que, os procedimentos eletivos foram prorrogados para contenção da propagação do vírus. Diante desse cenário, a covid-19 foi considerada um desafio para o sistema de saúde devido à carência de informações sobre a doença e sua velocidade de propagação, promovendo a insegurança e o medo de procura dos serviços de saúde por parte dos pacientes, promovendo o avanço de patologias dentárias, com prognósticos desfavoráveis e conseqüentemente aumento na demanda nos serviços odontológicos especializados (AMERICAN DENTAL ASSOCIATION, 2020).

Os resultados deste estudo evidenciaram a importância da atuação da gestão municipal na implantação e manutenção dos serviços atribuídos a PNSB. Nesse cenário, ressalta-se que a regulamentação das diretrizes operacionais do Pacto pela Vida e Pacto de Gestão contribuíram para mudanças significativas no processo de gestão dos serviços de saúde, uma vez que permitiu o atendimento das necessidades locais do sistema de saúde, ao mesmo modo que, determina a responsabilidade dos gestores no processo da assistência (BERRETTA, I. Q.; LACERDA, J. T.; CALVO, 2011).

Baseado no exposto, observou-se que a gestão em saúde bucal apresenta desafios em relação ao perfil epidemiológico das regiões de saúde, planejamento de ações e serviços direcionados para políticas específicas, os quais são complexos e diversificados. Além disso, ressalta-se a importância da viabilização de elementos como de recursos financeiros para o planejamento de ações, implantação de estabelecimentos que prestem a assistência necessária de acordo com as particularidades de cada local e de custeio para manutenção de locais que já oferecem essa assistência.

Desse modo, recomenda-se a realização de estudos que explorem a percepção da gestão em relação aos estabelecimentos de saúde, de modo a descrever quais os



critérios preconizados pelos gestores, em especial, gestores municipais, visto que a maior parte da verba é municipal, para determinar os investimentos financeiros no sistema de saúde. Associado a isso, buscar identificar se os gestores possuem conhecimento sobre as regiões de saúde as quais são responsáveis e se acompanham as mudanças no perfil populacionais dessas regiões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicaram o predomínio de equipes básicas de saúde bucal no município de João Pessoa e que a atenção odontológica especializada é caracterizada por CEOs habilitados como tipo I, sob gestão municipal, o qual é o principal responsável pelo repasse de recursos fundo a fundo para os serviços da PNSB. Associado a isso, na análise de repasses percentuais de acordo com os níveis de assistência, observou-se uma redução nos repasses para atenção primária à medida que os serviços especializados demandaram um maior repasse financeiro para implantação e custeio dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

ADA. AMERICAN DENTAL ASSOCIATION. **Survey of Dental Services Rendered**. Disponível em: https://www.ada.org/resources/practice?_ga=2.253879752.110187285.1584496315-1622146531.1565271894. Acesso em: 05 de maio de 2022.

BEZERRA FILHO, J.G. et al. Estudo ecológico sobre os possíveis determinantes socioeconômicos, demográficos e fisiográficos do suicídio no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, 1998-2002. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 5, p. 833-844, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5RX4krTqVNk9r3JrV3RQYjC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

BERRETTA, I. Q.; LACERDA, J. T.; CALVO, M. C. M. Modelo de avaliação da gestão municipal para o planejamento em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 2143-2154, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7vSzM8H97xfXvyPGjT9J3Sj/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 01 de outubro de 2022.

CHAVES, S. C. L. et al. Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 76-91, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cr7cxCJhV7ywrnYfzqkD3Mj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 de julho de 2022.

CUNHA, B. A. T. et al. Saúde bucal em Diadema: da odontologia escolar à estratégia saúde da família. **Saúde Soc.**, v. 20, n. 4, p. 1033- 1045, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cr7cxCJhV7ywrnYfzqkD3Mj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.



DE LUCENA, E. H. G.; JÚNIOR, G. A. P.; DE SOUSA, M. F. A Política Nacional de Saúde Bucal no Brasil no contexto do Sistema Único de Saúde. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 5, n. 3, p. 53-63, 2011. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/1042>. Acesso em: 20 de agosto de 2022.

FREITAS, C. H. S. M. et al. Atenção em saúde bucal: avaliação dos centros de especialidades odontológicas da Paraíba. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 131-143, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/TpjNNjPSmZSRmNHZCDg6PBk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 09 de outubro de 2022.

MATTOS, G. C. M. et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 373–382, fev. 2014.

MORAIS, J. P. P.; BATISTA, F. M. A. **O sucinto conhecimento sobre saúde bucal dos agentes comunitários de saúde da UBS Boca de Barro em Altos - PI**. Trabalho de Conclusão de Curso, Odontologia, Universidade Federal do Piauí - UFPI, Altos - PI, Acervo de Recursos Educacionais em Saúde, p. 11-12.

MEDINA, M. G. et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n8/e00149720/pt>. Acesso em: 18 de setembro de 2022.

NUNES, M. DE O. et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 6, p. 1639–1646, dez. 2002.

NARVAI, P. C. et al. Cárie dentária no Brasil: declínio, iniquidade e exclusão social. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 19, n. 6, p. 385-393, 2006.

RIBEIRO, P. C. A. O Brasil Sorridente. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.6, n.3, p. 261-263, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/download/4511/3372>. Acesso em: 18 de Setembro de 2022.

ROSSI, T. R. A. et al. O financiamento federal da política de saúde bucal no Brasil entre 2003 e 2017. **Saúde em Debate**, v. 42, p. 826-836, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/ckfwMSQPDgHFXctcZrQG5XR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de agosto de 2022.

SILVA, S. F. et al. Análise do avanço das equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco, região Nordeste, Brasil, 2002 a 2005. **Ciênc. Saúde**



Coletiva, v. 16, n. 1, p. 211-220. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/8ynWJ8KRGr5vKzp8s8h7F3j/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 10 de agosto de 2022.

SILVA JUNIOR, M.F.; SOUSA, M.L.R.; BATISTA, M.J. Reducing social inequalities in the oral health of an adult population. **Original Research Social/Community Dentistry**, v. 33, n. 102, p.1-2, 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/bor/a/bDyxHtRPHKFTkSpfKqVrWfj/?format=pdf&lang=en>
. Acesso em: 3 de Outubro de 2022.

THOMAZ, E. B. A. F. et al. Avaliação do cumprimento das metas de produtividade em Centros de Especialidades Odontológicas no Maranhão, 2011. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 807-818, 2016. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ress/a/f8PSwmSmQNfhzqbnVJmDkQP/abstract/?lang=pt>.
Acesso em: 10 de outubro de 2022.