FACULDADE EFICAZ
Fazendo parte da sua história!

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA COM FOCO NA SAÚDE BUCAL

SOARES, Karla Danielly Alves [1]

RESUMO: A atenção básica (AB) é o primeiro nível de assistência à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo configurada como uma rede de apoio à saúde pública brasileira. Diante da necessidade de entender como funciona a odontologia nesse contexto social, este estudo teve como objetivo enfatizar a organização dos serviços de saúde bucal na AB. Além disso, explicar como ocorre seu funcionamento e abordar sobre algumas especialidades que fornecem atendimento à população através da Atenção Especializada Ambulatorial, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Dessa forma, foram realizadas buscas por meio de revisão de literatura sobre “Organização da Atenção Básica” e “Odontologia na Saúde Pública Brasileira” na base de dados PubMed e Scielo e leitura dos Manuais e Diretrizes do Ministério da Saúde para conduzir esse estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde pública. Saúde bucal. Sistema Único de Saúde.

***ABSTRACT**: Primary care (AB) is the first level of health care in the Unified Health System (SUS), being configured as a support network for Brazilian public health. Given the need to understand how dentistry works in this social context, this study aimed to emphasize the organization of oral health services in AB. In addition, explain how it works and address some specialties that provide care to the population through Specialized Outpatient Care, the Dental Specialties Centers (CEOs). Thus, searches were carried out by reviewing the literature on "Primary Care Organization" and "Dentistry in Brazilian Public Health" in the PubMed and Scielo database and reading of the Ministry of Health Manuals and Guidelines to conduct this study.*

KEYWORDS:** Public health.Oral health. Health Unic System**.

INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil tem sido um tema bastante estudado principalmente na área das ciências sociais. O Sistema Único de Saúde (SUS)

[1] Pós-Graduação em Saúde Pública (Faculdade Eficaz de Maringá/ PR). Contato: (karla.odonto12@hotmail.com)

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira (Nascimento et al, 2013), determina que a saúde da população é um dever do Estado. Sua criação teve como objetivo prestar assistência à população brasileira, além de possuir programas de promoção, manutenção e recuperação da saúde (Pucca Júnior et al, 2009); (Diário Oficial da União -1990) por meio da realização de campanhas para prevenção, combate a doenças existentes, assim como o acompanhamento de cada região. Porém, atualmente ainda existe dificuldade em colocar em prática todos os seus objetivos, principalmente por conta de limitações como: preparo da equipe profissional, falta de recursos financeiros e problemas administrativos. Por isso, desde a sua criação até os dias atuais, passa por mudanças que têm sido observadas principalmente no tocante à organização de suas redes assistenciais.

A atuação do Programa Saúde da Família (PSF) é feita através do serviço de Unidade Básica de Saúde (UBS). Teve seu início junto com o surgimento do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) que tem por função capacitar os agentes comunitários (BRASIL, 2010). A primeira proposta de organização do PSF, em 1995, tinha como ideia unir vários profissionais de saúde como: um médico, um enfermeiro, de um a dois auxiliares de enfermagem e de cinco a seis agentes de saúde. Os agentes têm como função conhecer toda a sua região por meio de visitas domiciliares, realizar o cadastramento e abordar as características da população assim como suas necessidades, sendo o elo entre a comunidade e a rede assistencial.

Com o intuito de ter um trabalho multidisciplinar, envolvendo profissionais da saúde de diversas áreas e especialidades que trabalhem juntos, surgiu outra proposta de organização do PSF, sendo composto por um médico, um enfermeiro (ambos clínicos gerais ou especialistas), dois auxiliares ou técnicos de enfermagem, agentes comunitários (no máximo, doze) e a equipe de saúde bucal, composta por um cirurgião-dentista (clínico geral ou especialista) e um auxiliar e/ou técnico em saúde bucal (BRASIL, 2010). Além disso, outros profissionais podem ser inseridos nesse contexto, caso haja necessidade.

Sabe-se da importância de incluir o cirurgião-dentista para ajudar na assistência em saúde da comunidade principalmente para combater uma das doenças que mais acomete a população brasileira: a doença cárie (PUCCA JÚNIOR et al, 2010). Além disso, diminuir a desigualdade em relação ao atendimento, pois

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

antes de ser incluído no SUS, acesso às consultas odontológicas eram apenas disponíveis em consultórios odontológicos particulares (ANTUNES; NARVAI, 2010). Pensando nisso, em 2004 foi criado o Programa Brasil Sorridente (Política Nacional de Saúde Bucal), conhecido como a maior política pública de saúde bucal do mundo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Seu objetivo é melhorar as condições de acesso ao tratamento dentário e promover qualidade no atendimento da população, através de ações de promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde bucal. Somado a isso, a obrigatoriedade da fluoretação de água pelo abastecimento público, sendo é a ação mais eficaz na promoção da saúde bucal (Junqueira; Pannuti; Rode; 2008) e também conta com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária**.** Além disso, criar uma rede administrativa organizada em relação aos setores que inclua o cirurgião-dentista no universo multidisciplinar (Ministério da Saúde, 2000), pois a troca de informações tem imenso valor para a saúde geral do paciente.

De posse das informações detalhadas das famílias, colhidas pelos agentes de saúde, cria-se estratégias para combater o problema local. São realizadas reuniões mensais com a presença de todos os profissionais que compõem a equipe de atenção básica a fim de discutir e tentar criar estratégias que promovam a saúde da região e combatam doenças existentes, além de, tentar aproximar cada vez mais a população dos cuidados fornecidos pelos serviços de saúde pública. A interação da comunidade com a UBS é de extrema importância para entender as reais necessidades e buscar diminuir as dificuldades existentes. Por isso, a criação de reuniões com grupos afetados por determinadas doenças, para fornecer informações e cessar dúvidas.

Em relação à odontologia, o fornecimento de serviços e a atenção devem ser voltados para os principais agravos de saúde bucal. Os problemas que mais chamam atenção no Brasil e têm sido objetivos de estudo são: a cárie dentária; doença periodontal (gengivite e periodontite); edentulismo; maloclusão; câncer de boca; fluorose dentária; e traumatismos dentários (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). A cárie dentária, muito comum no Brasil, é uma doença multifatorial, que envolve o biofilme bacteriano na superfície dentária. É induzida pelo açúcar proveniente da ingestão de carboidratos quando não há higienização correta e resulta na desmineralização e remineralização dos tecidos duros dentais (TENUTA; CHEDID;

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

CURY, 2011; PITTS et al, 2017). A doença periodontal é um problema que acomete os tecidos de proteção e sustentação do dente, classificada em gengivite e periodontite e em suas subclassificações. A gengivite é causada por uma higienização bucal inadequada, sendo caracterizada por apresentar uma gengiva edemaciada e avermelhada com presença de sangramentos. A periodontite ocorre quando a gengivite não é tratada. Assim, formam-se cálculos e bolsas periodontais com presença de bactérias que liberam toxinas e os tecidos de sustentação (osso) são perdidos (AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY, 2019). O edentulismo é conceituado como a perda parcial ou total dos dentes. Ainda é um problema recorrente no Brasil e por isso, destaca-se a importância dos programas de saúde bucal, pois esse problema tem grave efeito na qualidade de vida do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). A maloclusão é conceituada como conjunto de anomalias dentofaciais que causam alteração ou impedem a função (ANGLE, 1899). É o terceiro maior agravo da saúde bucal brasileira, perdendo apenas para a doença cárie e doença periodontal.

O câncer bucal está associado aos tumores malignos da cavidade bucal. Sabe-se que, a maioria tem relação íntima com o hábito de fumar e com a ingestão de bebidas alcóolicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Ainda é um tema de difícil comunicação na sociedade brasileira e por isso, merece uma atenção ainda maior da equipe que atua na UBS. A fluorose dentária é ocasionada pela ingestão de flúor durante a formação do dente. Geralmente, caracteriza-se em manchas esbranquiçadas nos dentes (Moseley et al, 2003), podendo ocorrer alterações mais severas como a hipomineralização, devido à fase de mineralização. O traumatismo dentário ocorre quando ocorre alterações no dente devido a um trauma, seja uma fratura no esmalte dentário, luxação (alteração na posição do dente) ou avulsão (saída completa do dente do alvéolo) como afirma o Ministério da Saúde (2017) e Andreasen et al. (2012).

Por isso, diante desse cenário em que requer uma atenção maior para esses agravos na saúde bucal, o objetivo desse estudo é abordar a importância da odontologia na saúde pública brasileira. Realizou-se então, uma busca por meio de revisão de literatura sobre “Organização da Atenção Básica” e “Odontologia na Saúde Pública” na base de dados PubMed e Scielo utilizando as palavras-chaves:

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

Saúde pública; Saúde bucal; Sistema Único de Saúde; além da leitura de Manuais e Diretrizes do Ministério da Saúde.

IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA

1 Organização das equipes nas UBS:

Atualmente, nas UBS, as equipes multiprofissionais são compostas por médicos, enfermeiros, auxiliar de Enfermagem ou técnico de Enfermagem, cirurgiões -dentistas (CD), auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e/ou técnico em Saúde Bucal (TSB) e agentes comunitários de saúde. Em relação aos profissionais de saúde bucal que compõem as equipes de saúde da família, tem como proposta três formas de modalidade: (1): 1 CD e 1 ASB ou TSB; (2): 1 CD e 1 TSB ou ASB ou TSB; (3): profissionais da saúde bucal que atendem em unidade odontológica móvel (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Cada equipe de saúde bucal está relacionada com os demais profissionais, atuando com multidisciplinaridade, numa região geográfica específica. São seguidos quatro atributos essenciais para a Atenção Básica: (1) Primeiro contato; (2) Longitudinalidade ou Continuidade; (3) Integralidade e (4) Coordenação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). O primeiro contato se refere à acessibilidade da comunidade ao atendimento público. A longitudinalidade/continuidade se refere à relação entre assistência das unidades de saúde e à população ao longo do tempo; a integralidade consiste na prestação de serviços pelas equipes de saúde, buscando sempre saber os problemas que ocorrem na região, assim como promover condições que favoreçam a saúde da comunidade. E a coordenação é a organização de todos os serviços de forma permanente, a fim de garantir um atendimento individualizado atendendo as necessidades de cada região, assim como aproximar cada vez mais a população e a equipe.

2 Atuação das equipes na AB:

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

O CD tem como atributos: Participar do mapeamento da região, identificando famílias e grupos de vulnerabilidade; manter o cadastro sempre atualizado; realizar os cuidados com a saúde bucal, priorizando os postos de saúde. Entretanto, também realizar tratamentos em ambientes como escolas, associações e domicílio; realizar ações de acordo com as prioridades da comunidade; realizar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção tanto à demanda espontânea de pacientes, como em ações programáticas e coletivas; participar do acolhimento dos novos usuários do SUS; realizar reuniões de equipe a fim de tornar o trabalho multidisciplinar, pois a troca de informações é benéfica para todos; participar das atividades de educação; promover a participação da comunidade e buscar a integração entre população e a assistência de saúde oferecida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

3 Atuação do CD na AB:

Realizar atendimentos visando o individual e o coletivo; realizar diagnóstico com o objetivo de conhecer seu território para realizar um planejamento com bases nas necessidades; prestar serviços de promoção, proteção, prevenção, tratamento e acompanhamentos dos indivíduos da comunidade; realizar tratamentos clínicos, assim como atendimentos de urgência; realizar atendimento à demanda espontânea assim como aos pacientes agendados previamente; fazer parte do contexto multidisciplinar, tendo uma integração com toda a equipe; supervisionar ASB e TSB; ajudar na elaboração dos pedidos de materiais/instrumentais necessários ao atendimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

4 Tipos de atendimento/consulta do AB:

Os atendimentos podem ser classificados em: demanda espontânea, demanda programada, atendimento de urgência, primeira consulta odontológica programática, consulta de manutenção/retorno, tratamento concluído, atendimento domiciliar e atendimento domiciliar**.**

4.1 Demanda espontânea

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

É caracterizada pela busca por atendimento do indivíduo sem agendamento na AB. É quando o paciente procura o atendimento de forma natural, a fim de resolver algo que esteja incomodando (com queixa clínica) ou para busca de informações/atualização de cadastro (sem queixa clínica) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

4.2 Demanda programada:

Trata-se do resultado de um trabalho multidisciplinar, desde a visita dos ACS aos domicílios até a marcação de consultas. Ou seja, o paciente é agendado para receber atendimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

4.3 O atendimento de urgência:

São os atendimentos de pacientes em quadros agudos, sem agendamento prévio, seja qual for o turno e horário. São exemplos: traumatismos dentais, abscesso dentoalveolares, dor de dente, infecções agudas, dentre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). Cabe ao profissional destacar ao paciente que é necessário dar início ao tratamento de forma que seja um atendimento continuado, para que não ocorram situações parecidas posteriormente.

4.4 Primeira consulta odontológica programática:

É o início do tratamento com o dentista. Na consulta, são colhidas informações para completar a anamnese, como: dados pessoais, histórico de saúde, histórico de higiene bucal, possíveis alergias; medicações que o paciente ingere; assim como uma lista de doenças sistêmicas que auxiliam o dentista como conduzir os procedimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

4.5 Outros tipos de atendimento:

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

As consulta de manutenção/retorno: são aquelas após a primeira consulta e o planejamento do tratamento, o paciente é agendado para realizar as próximas consultas. O tratamento concluído é a finalização de todo o plano de tratamento realizado na primeira consulta. Já o atendimento domiciliar, consiste na ida da equipe de saúde bucal aos domicílios, a fim de fornecer informações às famílias e conscientizar sobre a importância da higiene bucal. Além disso, realizar procedimentos naqueles pacientes que não possuem condições de se deslocarem até a clínica odontológica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)**.** Dessa forma, aproxima os pacientes cada vez mais ao AB.

5 Ações de saúde bucal na AB:

Sabe-se da importância da prevenção, promoção de saúde e reabilitação. Por isso, diferentes áreas como: Odontopediatria (atenção à saúde infantil), Dentística Restauradora (combate à doença cárie e reabilitação de dentes), Endodontia (tratamento de canal), Cirurgia Oral (como as extrações dentárias), Periodontia (tratamento nos tecidos de suporte e proteção), Estomatologia (prevenção e diagnóstico de patologias bucais), Prótese Dentária (reposição de tecidos e dentes), Pacientes com necessidades especiais (procedimentos atendendo às necessidades), Ortodontia (correção do posicionamento dos dentes) e Urgência Odontológica (caracterizada principalmente por dor aguda) estão presentes na AB. Dessa forma, a rede de atenção básica foi estruturada para atender os principais agravos da população. Porém, nem todos os problemas conseguem ser resolvidos na UBS. Sendo assim, foi criado o Centro de Especialidades Odontológicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

6 Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs):

Os CEOs foram criados com o objetivo de estender os cuidados aos casos que não são atendidos nas UBS e por isso, serão encaminhados a outros níveis de assistência (CECÍLIO; MERHY, 2003). Dessa forma, procura ampliar os atendimentos de forma que contemple as necessidades da população em relação à saúde bucal. Os CEOs são fazem parte da Atenção Secundária Ambulatorial,

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

baseados em procedimentos de referência e contrarreferência, o apoio matricial e a educação permanente em saúde como aliados para promove um atendimento integral (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018), eliminando as barreiras de atendimento não continuado. O CEO é credenciado ao Ministério da Saúde e recebe recursos para seu funcionamento. Ele funciona através de parcerias entre os municípios, estados e governo federal.

7 Tipos de CEOs:

Basicamente, os tipos de CEOs possuem as mesmas atividades. São elas: Endodontia; Periodontia; Cirurgia oral menor; Atendimento a portadores de necessidades especiais e Diagnóstico bucal, com ênfase no câncer. A diferença entre eles consiste na quantidade de consultórios odontológicos e profissionais, sendo o tipo I composto por três consultórios odontológicos completos; o tipo II composto por quatro a seis consultórios odontológicos e o tipo III, sete ou mais consultórios odontológicos, sendo 1 CD + 1 ASB por consultório (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

8 Especialidades que contemplam os CEOS:

8.1 Endodontia:

É a especialidade da odontologia que objetiva preservar o dente através do controle e tratamento das alterações pulpares e tecidos perirradiculares (CFO) a fim de evitar extrações desnecessárias.

8.2 Periodontia:

É a especialidade que estudo os tecidos de suporte, sustentação e proteção dos dentes. Além disso, faz o diagnóstico e tratamento dos tecidos circundantes ao dente (CFO)

8.3 Cirurgia oral menor

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

É a especialidade dos cirurgiões bucomaxilofaciais. Esses profissionais realizam o diagnóstico e tratamento cirurgias menores que possam ser realizadas nos ambulatórios clínicos, a exemplos de exodontias dos terceiros molares e alguns traumatismos faciais (CFO).

8.4 Odontologia para pacientes com necessidades especiais

É a especialidade que objetiva prevenir, o diagnosticar, o tratar os pacientes que possuam alterações no sistema biopsicossocial. Essa especialidade precisa do inter-relacionamento e envolvimento de diversos profissionais da saúde, a fim de possuir a multidisciplinariedade, proporcionando bem-estar ao paciente (CFO).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nesta revisão de literatura que teve o objetivo de estudar a organização da atenção básica com foco na saúde bucal, entendeu-se que a odontologia é uma profissão importante na rede de assistência à saúde pública brasileira. Após a inserção na AB e participação multidisciplinar na equipe das UBS, pode-se criar métodos de promoção e prevenção no combate dos principais agravos, como: a cárie dentária; doença periodontal (gengivite e periodontite); edentulismo; maloclusão; câncer de boca; fluorose dentária; e traumatismos dentários; ou de problemas que acometem cada região. Além disso, através dos CEOs, que funcionam através de sistema de referência e contrarreferência, é possível encaminhar os pacientes para as especialidades de: Endodontia, Periodontia, Cirurgia oral menor, Odontologia para pacientes especiais e Diagnóstico oral. Dessa forma, com base nos estudos, é possível compreender como a odontologia é importante no cenário de saúde básica brasileira. Traz benefícios à população, por meio de ações de promoção, prevenção e realização de atendimento nas clínicas da UBS, reduziu a desigualdade no acesso ao tratamento odontológico. Somado a isso, trata cada região com base em suas necessidades, aproximando a comunidade e das redes de saúde.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY. **Types of gum disease**. Disponível em: <https://www.perio.org/consumer/types-gum-disease.html>. Acesso em 31 de agosto de 2020.

ANDREASEN, J. O. et al. Dental Trauma Guide: A source of evidence-based treatment guidelines for dental trauma. **Dent. Traumatol**., v. 28, n. 5, p. 345-350, 2012.

ANGLE, E. H. **Classification of malocclusion**. Dental Cosmos, v. 41, p. 248-264, 1899.

Antunes JL, Narvai PC. Dental health policies in Brazil and their impact on health inequalities. **Rev Saude Publica**. São Paulo. v. 44, n. 2, p. 360-365. April. 2010.

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.444/GM**. 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 República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 de dezembro de 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 342 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. Brasília: 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/artigos/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>. Acesso em: 27 de agosto de 2020.

CECÍLIO, LCO; MERHY, EE. "**A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar**", Campinas (SP), 2003.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO-163**, de 9 de novembro de 2015. Conceitua a Odontologia Hospitalar e define a atuação do cirurgião-dentista habilitado a exercê-la. 2015.

JUNQUEIRA SR, PANNUTI CM, RODE SM. Oral health in Brazil--part I: public oral health policies. **Braz Oral Res.** São Paulo. v.22, n.1, p. 8-17. Aug. 2008

MOSELEY, R. et al. The influence of fluoride exposure on dentin mineralization using an in vitro organ culture model. **Calcified Tissue International**, v. 73, n. 5, p. 470-475, 2003.

|44| 3029-9094 / 3227-4046
www.faculdadeeficaz.com.br

Av. João Paulino Vieira Filho,729
CEP: 87020015 - Maringá / PR

NASCIMENTO, A. C., MOYSÉS, S. T., WERNECK, R. I., & MOYSÉS, S. J. Oral health in the context of primary care in Brazil. **International Dental Journal.** Londres, v.63, n.5, p. 237-243. Oct. 2013.

PITTS NB, ZERO DT, MARSH PD, et al. Dental caries. **Nat Rev Dis Primers**. v.3, n.17030. May. 2017.

PUCCA JUNIOR GA, LUCENA EH, CAWAHISA PT. Financing national policy on oral health in Brazil in the context of the Unified Health System. **Braz Oral Res**. São Paulo. 24 Suppl 1:26-32. 2010.

PUCCA JÚNIOR, G. A. et al. Oral Health Policies in Brazil. **Braz. Oral Res**. São Paulo, v. 23, p. 9-16, Jun. 2009

TENUTA, LM; CHEDID, SJ; CURY, JA. **Uso de fluoretos em Odontopediatria: mitos e evidências**. In: MAIA, L. C.; PRIMO, L. G. Odontopediatria Clínica Integral. São Paulo: Santos, 2011.