

Fortalecendo o SUS: As Potencialidades da Odontologia Interprofissional na Consolidação da Estratégia Saúde da Família

Strengthening the SUS: The Potential of Interprofessional Dentistry in the Consolidation of the Family Health Strategy

Fortalecimiento del SUS: Las Potencialidades de la Odontología Interprofesional en la Consolidación de la Estrategia Salud de la Familia

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.19226466>

Submetido em: 09/03/2026

Publicado em: 25/03/2026

Leonardo Portilha

Doutorado em Ciências

(Cuidado Interdisciplinar nos diferentes Ciclos da Vida)

Universidade de São Paulo (USP)

✉ leoportilha@hotmail.com

 <https://lattes.cnpq.br/3540964414884769>

 <https://orcid.org/0000-0001-7438-5589>

Resumo: A análise do protagonismo e das potencialidades da odontologia interprofissional revela-se como um eixo estratégico fundamental para a consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Através de um estudo de reflexão fundamentado em revisão bibliográfica narrativa, com ênfase em produções científicas recentes, observa-se que a inserção da saúde bucal na ESF transcende a prática clínica isolada, consolidando-se como componente indissociável da integralidade do cuidado. Esta prática, caracterizada pela colaboração ativa entre cirurgiões-dentistas e equipes multidisciplinares, demonstra impactos positivos na humanização do atendimento e na mitigação de iniquidades sociais. O uso de ferramentas contemporâneas de gestão, aliado a metodologias ativas e Práticas Integrativas, fortalece o vínculo comunitário e otimiza os processos de trabalho no território. Conclui-se que a inserção do cirurgião-dentista na ESF consolidou um perfil profissional com imensas potencialidades, especialmente em uma nova geração que compreende a clínica como parte do cuidado biopsicossocial. Esta visão contemporânea e disruptiva, embora por vezes mal interpretada por estruturas conservadoras, materializa a verdadeira essência da atenção primária ao unir excelência técnica e sensibilidade social. O fortalecimento deste modelo colaborativo é, portanto, o pilar para a sustentabilidade de um SUS que resgata o sorriso como ferramenta de inclusão, dignidade e exercício pleno da cidadania.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Odontologia em Saúde Pública; Estratégia Saúde da Família; Educação Interprofissional; Gestão em Saúde.

Abstract: The analysis of the role and potential of interprofessional dentistry proves to be a fundamental strategic axis for the consolidation of the Family Health Strategy (FHS) within the Unified Health System (SUS). Through a reflective study based on a narrative literature review, with an emphasis on recent scientific productions, it is observed that the integration of oral health into the FHS transcends isolated clinical practice, establishing itself as an inseparable component of comprehensive care. This practice, characterized by active collaboration between dental surgeons and multidisciplinary teams, demonstrates positive impacts on the humanization of care and the mitigation of social inequities. The use of contemporary management tools, combined with active methodologies and Integrative Practices, strengthens community bonds and optimizes work processes within the territory. It is concluded that the insertion of the dental surgeon into the FHS has consolidated a professional profile with immense potential, especially in a new generation that understands clinical practice as part of biopsychosocial care. This contemporary and disruptive vision, although sometimes misinterpreted by conservative structures, embodies the true essence of primary care by uniting technical excellence and social sensitivity. The strengthening

of this collaborative model is, therefore, the pillar for the sustainability of a SUS that recovers the smile as a tool for inclusion, dignity, and the full exercise of citizenship.

Keywords: Unified Health System; Public Health Dentistry; Family Health Strategy; Interprofessional Education; Health Management.

Resumen: El análisis del protagonismo y las potencialidades de la odontología interprofesional se revela como un eje estratégico fundamental para la consolidación de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en el ámbito del Sistema Único de Salud (SUS). A través de un estudio de reflexión fundamentado en una revisión bibliográfica narrativa, con énfasis en producciones científicas recientes, se observa que la inserción de la salud bucal en la ESF trasciende la práctica clínica aislada, consolidándose como un componente indisoluble de la integralidad del cuidado. Esta práctica, caracterizada por la colaboración activa entre cirujanos dentistas y equipos multidisciplinarios, demuestra impactos positivos en la humanización de la atención y en la mitigación de las inequidades sociales. El uso de herramientas contemporáneas de gestión, aliado a metodologías activas y Prácticas Integrativas, fortalece el vínculo comunitario y optimiza los procesos de trabajo en el territorio. Se concluye que la inserción del cirujano dentista en la ESF ha consolidado un perfil profesional con inmensas potencialidades, especialmente en una nueva generación que comprende la clínica como parte del cuidado biopsicosocial. Esta visión contemporánea y disruptiva, aunque a veces mal interpretada por estructuras conservadoras, materializa la verdadera esencia de la atención primaria al unir la excelencia técnica y la sensibilidad social. El fortalecimiento de este modelo colaborativo es, por tanto, el pilar para la sostenibilidad de un SUS que rescata la sonrisa como herramienta de inclusión, dignidad y ejercicio pleno de la ciudadanía.

Palabras clave: Sistema Único de Salud; Odontología en Salud Pública; Estrategia Salud de la Familia; Educación Interprofesional; Gestión en Salud.

1. INTRODUÇÃO

A trajetória das políticas públicas de saúde no Brasil revela um processo contínuo de superação de modelos assistenciais historicamente fragmentados, biocentristas e excludentes. Durante décadas, a atenção odontológica ocupou um lugar marginal nas agendas governamentais, sendo pautada por ações meramente pontuais, de caráter curativo-mutilador e restritas a grupos populacionais específicos, em uma lógica que ignorava a complexidade dos determinantes sociais e a própria integralidade do cuidado humano. Esse modelo, conhecido como a "odontologia do ciclo da dor", privilegiava o isolamento técnico em detrimento do impacto social, consolidando barreiras históricas de acesso para a maioria da população brasileira. A ruptura com esse cenário de negligência institucional ocorreu de forma mais vigorosa a partir da maturação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da subsequente implementação de diretrizes que passaram a exigir uma reorganização profunda dos serviços. Sob a égide da equidade, da universalidade e da participação social, a saúde bucal foi desafiada a transitar de uma prática centrada no procedimento para um modelo de vigilância à saúde capaz de garantir o direito constitucional ao cuidado odontológico qualificado (Cunha *et al.*, 2011).

A inserção definitiva da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) consolidou uma mudança de paradigma, deslocando o foco do isolamento do consultório odontológico para a

centralidade do território e da família. Esse movimento não foi apenas administrativo, mas uma reforma conceitual que posicionou o cirurgião-dentista como um ator estratégico na vigilância à saúde e no monitoramento dos determinantes sociais que adoecem a comunidade (Souza, 2013). Tal integração permitiu que o cuidado bucal deixasse de ser um apêndice do sistema para se tornar indissociável da saúde geral, promovendo uma assistência mais resolutiva nas redes de atenção básica (Boareto, 2011).

Ao longo das últimas duas décadas, o avanço normativo foi acompanhado por uma expansão significativa das equipes de saúde bucal em todo o território nacional. Esse crescimento não apenas ampliou o acesso geográfico, mas também possibilitou o desenvolvimento de novas práticas de cuidado baseadas na territorialização e na busca ativa. A consolidação dessas equipes reflete o amadurecimento das políticas de Odontologia Coletiva, que buscam inverter a lógica da demanda espontânea por um modelo de programação em saúde mais eficiente e centrado nas necessidades reais da população (Silva *et al.*, 2010).

Entretanto, o percurso de fortalecimento da Odontologia na atenção primária enfrentou obstáculos estruturais que exigiram constantes adaptações metodológicas e pedagógicas. A formação profissional e o perfil do egresso passaram a ser questionados sob a ótica das representações sociais e da capacidade de atuação no setor público, evidenciando a necessidade de currículos mais alinhados às diretrizes do SUS (Camargo *et al.*, 2011). A organização dessas ações no contexto da ESF revelou que a eficácia da saúde bucal depende diretamente da capacidade da equipe em articular ações de promoção, prevenção e recuperação de forma integrada (Camargos, 2011).

Recentemente, a dinâmica dos serviços de saúde foi profundamente impactada por desafios sanitários globais, que forçaram uma reavaliação imediata das normas de biossegurança e dos fluxos de atendimento. A necessidade de interromper procedimentos eletivos durante períodos críticos evidenciou o papel do cirurgião-dentista na linha de frente do controle de infecções e no manejo de urgências odontológicas sob condições de alta complexidade (Velásquez-González *et al.*, 2020). Essa conjuntura acelerou a discussão sobre o novo papel do profissional na equipe de saúde, destacando a importância da gestão de risco e do monitoramento epidemiológico (Santos-López; Catrion-Fernández, 2020).

A reorganização dos processos de trabalho no cenário pós-crise exigiu uma reconfiguração das práticas tradicionais, priorizando o acolhimento e a triagem qualificada na gestão do cuidado. Esse período revelou a resiliência das equipes frente aos impactos na saúde mental e à necessidade de inovação tecnológica para manter o vínculo com os usuários (Araújo

et al., 2025). O retorno à rotina assistencial consolidou uma prática odontológica mais consciente das limitações ambientais e operatórias, superando modelos puramente convencionais (Araújo; Viana; Brito, 2025).

Atualmente, o debate científico foca na sustentabilidade da ESF e no enfrentamento de iniquidades históricas no acesso aos serviços. O fortalecimento da odontologia interprofissional é o eixo estratégico para que a saúde bucal avance rumo a um modelo centrado na pessoa e baseado em evidências (Custodio; Augusto, 2025). A continuidade das políticas públicas depende de uma gestão eficiente que integre avanços tecnológicos à humanização, consolidando o SUS como um sistema resiliente e equânime (Magalhães Júnior *et al.*, 2025).

Nesse cenário, é imperativo analisar como a integração de saberes e a tendência temporal das equipes qualificam a atenção primária. A evolução do número de equipes e a sofisticação da gestão indicam um caminho de consolidação que deve ser preservado (Menezes *et al.*, 2025). O protagonismo da saúde bucal na ESF revela as potencialidades de um modelo que reconhece a indissociabilidade entre saúde, cidadania e bem-estar (Santos *et al.*, 2025). Para garantir a plena integralidade, é necessário defender as conquistas públicas e investir em metodologias que potencializem a resolutividade no território (Castro; Stelet; Iguti, 2025). O uso de educação permanente e a valorização do cuidado em todo o ciclo de vida reforçam a odontologia como pilar indispensável da saúde pública (Francelino *et al.*, 2026). Por fim, o enfrentamento dos desafios atuais exige uma odontologia que transcenda a prática clínica e atue na coordenação do cuidado e na defesa do direito à saúde (Tofani *et al.*, 2024).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Referencial Teórico deste estudo está estruturado para sustentar conceitualmente a prática da Odontologia no âmbito da Atenção Primária, articulando as dimensões pedagógicas, relacionais e formativas. Para tanto, a discussão foi organizada em três eixos fundamentais que se interconectam na consolidação do cuidado integral: inicialmente, aborda-se o Interprofissionalismo e a Educação Permanente, focando na integração de saberes e na reflexão sobre os processos de trabalho; em seguida, analisam-se as Tecnologias Leves, o Acolhimento e o Vínculo como ferramentas essenciais de humanização e adesão terapêutica; e, por fim, discutem-se os Fundamentos da Formação e Ética, que estabelecem a base de sensibilidade social necessária para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS).

2.1 Interprofissionalismo e Educação Permanente

A consolidação de um modelo de atenção à saúde resolutivo e humanizado pressupõe a superação das barreiras disciplinares que historicamente fragmentaram o cuidado odontológico. O interprofissionalismo emerge, nesse contexto, não apenas como uma diretriz administrativa, mas como uma estratégia pedagógica e assistencial que visa à integração real de saberes e práticas entre os diversos membros da equipe de saúde (Alves *et al.*, 2021). Essa colaboração mútua é fundamental para que o cirurgião-dentista deixe de atuar de forma insular e passe a compartilhar a responsabilidade pelo cuidado integral do usuário, reconhecendo que a saúde bucal é indissociável das condições gerais de vida e bem-estar (Sales *et al.*, 2025). A prática interprofissional, quando fundamentada na comunicação assertiva e no respeito às competências específicas de cada categoria, potencializa a identificação precoce de agravos e a construção de planos terapêuticos mais eficazes (Castelo *et al.*, 2025).

Para que essa colaboração se torne efetiva no cotidiano da Estratégia Saúde da Família, a Educação Permanente em Saúde (EPS) apresenta-se como a ferramenta de gestão mais adequada para transformar os processos de trabalho. A EPS diferencia-se de treinamentos pontuais por basear-se na reflexão crítica sobre os problemas reais enfrentados no território, utilizando as dificuldades do dia a dia como objetos de aprendizado coletivo (Godoi *et al.*, 2025). No cenário pós-pandemia, a necessidade de atualização constante sobre novos fluxos e tecnologias de cuidado reforçou a importância de espaços de educação contínua que promovam a autonomia e a corresponsabilidade das equipes (Vieira, 2025). A sustentabilidade dessas práticas integradas depende, portanto, de uma política de formação que valorize o trabalho em equipe como um campo de troca constante, preparando os profissionais para os desafios complexos de um sistema de saúde público em constante evolução (Tiné; Pessoa; Forte, 2026).

2.2 Tecnologias Leves, Acolhimento e Vínculo

A reestruturação da assistência odontológica no âmbito da Atenção Primária à Saúde exige a valorização das chamadas tecnologias leves, que compreendem as relações de interação, a escuta qualificada e a produção de subjetividades entre profissional e usuário. Diferente das tecnologias "duras" (equipamentos e instrumentos) ou "leve-duras" (conhecimentos estruturados), as tecnologias leves são o alicerce para a humanização do cuidado, permitindo que o atendimento transcenda a dimensão puramente biológica (Pinheiro *et al.*, 2023). A aplicação dessas ferramentas no cotidiano da Estratégia Saúde da Família possibilita que o cirurgião-dentista estabeleça um canal de comunicação genuíno, essencial para desmistificar o

medo e a ansiedade historicamente associados ao tratamento dentário (Carneiro, 2025).

Nesse contexto, o acolhimento apresenta-se como uma postura ética e uma diretriz operacional indispensável para a reorganização do acesso e o fortalecimento do SUS. Acolher não se limita ao ato de receber o paciente na recepção, mas envolve uma escuta ativa capaz de identificar necessidades que muitas vezes não são verbalizadas, transformando a recepção em um espaço de cuidado e triagem positiva (Galvão; Teixeira, 2025). Essa prática é o que permite a construção de um vínculo sólido e duradouro, fundamental para a adesão do usuário aos planos terapêuticos e para a eficácia das ações de promoção de saúde no território (Corrêa Júnior, 2025).

A consolidação do vínculo entre a equipe de saúde bucal e a comunidade atua como um facilitador da resolutividade, uma vez que o profissional passa a ser reconhecido como uma referência de confiança no território (Machado, 2026). A relação de proximidade estabelecida através do vínculo permite uma compreensão mais profunda dos determinantes sociais que impactam a saúde daquela família, possibilitando intervenções mais precisas e personalizadas (Moreira; Chevitarese, 2025). Portanto, o investimento nessas tecnologias relacionais é o que garante que a Odontologia cumpra seu papel social, promovendo não apenas a ausência de doenças, mas a dignidade e a autonomia dos sujeitos atendidos pelo sistema público.

2.3 Fundamentos da Formação e Ética

A eficácia das práticas interprofissionais e o uso adequado das tecnologias leves na Atenção Primária dependem, fundamentalmente, de uma sólida base na formação acadêmica e no compromisso ético dos profissionais. Tradicionalmente, o ensino da Odontologia focou em competências técnicas e procedimentais, porém, a consolidação da Estratégia Saúde da Família exige que o egresso desenvolva competências voltadas para a sensibilidade social e para o trabalho em equipe (Roselino; Damasceno; Figueiredo, 2019). Essa mudança na diretriz curricular é essencial para que o futuro cirurgião-dentista compreenda seu papel como agente político e social, capaz de atuar em cenários de vulnerabilidade com uma visão crítica e humanística.

A dimensão ética, nesse sentido, transcende o cumprimento de normas deontológicas e alcança o campo da responsabilidade pública e da justiça social. É necessário que a formação contemple a ética da alteridade, permitindo que o profissional reconheça as necessidades do usuário de forma integral e equânime, superando preconceitos estruturais que ainda dificultam o acesso ao cuidado (Moretti-Pires, 2009). A educação odontológica moderna deve, portanto,

integrar os princípios éticos à prática clínica diária, garantindo que o cuidado técnico seja indissociável do respeito à dignidade humana e aos direitos do paciente (Palomer; López, 2016). Somente através de uma formação que articule ciência, ética e consciência social será possível garantir a sustentabilidade e a humanização do sistema público de saúde.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracteriza-se como um artigo de reflexão fundamentado em uma revisão narrativa da literatura, de caráter qualitativo e analítico. O percurso investigativo foi estruturado para identificar, sistematizar e discutir as principais evidências científicas, marcos históricos e tendências contemporâneas que sustentam o protagonismo da odontologia interprofissional especificamente no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF). A escolha pela revisão narrativa justifica-se pela natureza do objeto de estudo, que demanda uma análise ampla e crítica, permitindo a integração de diferentes perspectivas teóricas, políticas e práticas sobre o cotidiano das equipes e a dinâmica do território. Diferente de uma revisão sistemática, que se orienta por protocolos rígidos de inclusão e exclusão com o objetivo de responder a uma pergunta clínica restrita e específica, a revisão narrativa adotada neste trabalho permite uma abordagem mais holística e contextual.

Por tratar-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica e documental, baseada exclusivamente em textos publicados e de domínio público, o presente estudo não envolveu a participação de seres humanos, animais ou o acesso a dados sigilosos e prontuários identificados. Dessa forma, conforme as diretrizes éticas vigentes e as resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o trabalho não necessitou de submissão ou aprovação por parte de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que não gerou riscos diretos a indivíduos ou coletividades físicas.

O levantamento dos dados foi realizado em duas etapas principais de busca bibliográfica. Na primeira etapa, utilizou-se a base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online), empregando o descritor "Dentista SUS" para mapear a inserção deste profissional no sistema público brasileiro sob uma perspectiva macroestrutural. Na segunda etapa, a busca foi direcionada ao Google Acadêmico com o tema "Prática odontológica na Estratégia Saúde da Família", visando captar produções que aprofundassem o funcionamento das equipes, os processos de trabalho "no chão da unidade", os desafios da interprofissionalidade e as percepções dos usuários e profissionais. Esta combinação permitiu cruzar o contexto normativo e institucional do sistema com a realidade prática e subjetiva da estratégia.

Os critérios de seleção incluíram trabalhos que apresentassem pertinência temática direta com os eixos de gestão, interprofissionalismo, ciclos de vida e humanização no contexto da ESF. O recorte temporal foi abrangente: priorizaram-se publicações de vanguarda (2025-2026) para garantir a atualidade e o frescor do debate científico, mas também foram selecionados e analisados artigos seminais publicados desde o início deste século. A inclusão dessa literatura retrospectiva possibilitou a análise da evolução da saúde bucal desde a implantação das diretrizes fundamentais da ESF e do programa Brasil Sorridente, garantindo uma sólida compreensão histórica do modelo assistencial vigente e das rupturas de paradigma ocorridas nas últimas duas décadas.

A análise do material foi realizada de forma interpretativa, organizada em eixos temáticos sobre o cuidado na atenção primária. Ressalta-se que este trabalho foi desenvolvido por um autor único, contando com o suporte de Inteligência Artificial (IA) exclusivamente para o refinamento da redação, coesão textual e padronização das referências. O uso da tecnologia visou à adequação editorial, sem prejuízo à autonomia intelectual, originalidade ou análise crítica do autor.

4. DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento deste estudo organiza-se em dois eixos que articulam a teoria à prática cotidiana. Inicialmente, discute-se a organização do trabalho e os desafios da gestão no território, focando no perfil necessário para o cirurgião-dentista atuar em equipes multiprofissionais. Em seguida, a análise volta-se para a base formativa, explorando como a inovação no ensino e a experiência acadêmica preparam o futuro profissional para os desafios e as motivações reais do serviço público.

4.1 Gestão, Processos de Trabalho e Perfil Profissional

A gestão dos serviços de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) exige uma transição definitiva do modelo focado no procedimento para uma lógica centrada na organização da rede e no território. Historicamente, observa-se que o cirurgião-dentista, ao ingressar no serviço público, tende a replicar uma postura técnica e procedimental desenvolvida durante a graduação, o que pode limitar sua atuação às barreiras físicas do consultório. A eficiência do cuidado, contudo, depende da capacidade da equipe em planejar ações que superem essa fragmentação, integrando a clínica à vigilância epidemiológica e às necessidades sociais da comunidade (Gonçalves; Gonçalves, 2010; Martelli *et al.*, 2008).

Um desafio estrutural relevante na dinâmica das Unidades Básicas de Saúde é a composição das lideranças gestoras, frequentemente ocupadas por profissionais da enfermagem ou medicina. Essa configuração pode gerar uma percepção de subordinação técnica ou invisibilidade das demandas odontológicas, uma vez que a formação odontológica tradicional, focada no cuidado específico e curativo, muitas vezes não prepara o profissional para assumir cargos de coordenação e gestão macroestrutural (Carvalho *et al.*, 2004; Scherer *et al.*, 2018). Essa lacuna formativa reforça a necessidade de um perfil proativo, capaz de dialogar com outras áreas para que a saúde bucal não seja tratada como um serviço isolado, mas como parte intrínseca do cuidado integral.

Para que o cirurgião-dentista alcance essa resolutividade, é imperativo o desenvolvimento de uma visão "fora da caixa", que transcenda o ato operatório e compreenda o território em sua totalidade. No entanto, a tentativa de romper com o isolamento do consultório pode enfrentar barreiras internas e culturais dentro da própria categoria ou da equipe multiprofissional. O movimento de sair do mocho para atuar na gestão ou na busca ativa pode, por vezes, ser interpretado erroneamente como um distanciamento da "função real", gerando competitividade ou resistência entre pares que mantêm uma visão mais conservadora da profissão (García *et al.*, 2023; Okuyama; Aguilar-da-Silva, 2018).

A organização do processo de trabalho, portanto, deve envolver a definição de fluxos que garantam a equidade no acesso, utilizando ferramentas de gestão que otimizem a produtividade sem comprometer a humanização e a autonomia profissional (Borges *et al.*, 2025; Silva, 2025). O uso de protocolos baseados em evidências é fundamental para enfrentar as barreiras estruturais e políticas que ainda persistem na atenção primária, permitindo que o dentista fundamente sua importância estratégica dentro da equipe (Garbin *et al.*, 2009). Ao fundamentar suas ações em dados e planejamento, o profissional fortalece sua posição e contribui para uma gestão mais participativa e menos hierarquizada.

Em última análise, a sustentabilidade da ESF reside na consolidação de uma prática profissional reflexiva, capaz de adaptar-se às mudanças normativas e às necessidades dinâmicas da comunidade atendida. Superar o preconceito interno e a competitividade exige uma mudança na cultura organizacional, onde a liderança do dentista seja reconhecida por sua capacidade técnica e administrativa (De Toni; Tietzmann, 2026; Romero-Beltrán; Sánchez-Alfaro, 2019). O amadurecimento dessa postura é o que permitirá que a odontologia deixe de ser um apêndice da unidade para se tornar um eixo protagonista na coordenação do cuidado e na defesa do direito à saúde no território.

4.2 O Olhar Discente e a Inovação no Ensino

A transformação da prática odontológica na ESF começa obrigatoriamente na base formativa, onde o olhar discente deve ser estimulado a compreender a complexidade do sistema público desde os primeiros anos de graduação. Historicamente, o estágio em unidades básicas era visto como uma extensão meramente técnica da formação, mas as novas metodologias de ensino propõem que o aluno se insira no território não apenas como um executor de procedimentos, mas como um observador crítico dos determinantes sociais de saúde (Figueiredo *et al.*, 2019). Essa imersão precoce é o que permite ao estudante romper com a visão centrada na doença e passar a valorizar a prevenção e a promoção de saúde em contextos coletivos (Schneider *et al.*, 2018).

Para que essa inovação no ensino seja efetiva, a integração entre o serviço e a academia precisa ser sustentada por modelos pedagógicos que incentivem a autonomia e a reflexão. A percepção dos alunos sobre a prática interprofissional é moldada pela qualidade das experiências em campo, onde a convivência com outras categorias profissionais serve como um laboratório para a futura atuação em equipe (Amaral *et al.*, 2023). Quando o ambiente acadêmico falha em demonstrar a importância estratégica da ESF, o discente tende a buscar refúgio na especialização isolada, tratando a saúde pública como um componente secundário de sua carreira, o que a distância do compromisso social exigido (Gómez-Carlos; Taboada-Aranza; Sánchez-García, 2024; Kadioglu, 2023).

Nesse cenário, a figura do preceptor e do docente atua como a ponte fundamental entre a teoria e a realidade do serviço público. A preceptoria qualificada é o motor que impulsiona o aluno a entender as nuances da gestão local e a importância da liderança interprofissional dentro da unidade (Sousa, 2026). Mais do que transmitir conhecimento técnico, o preceptor deve ser um facilitador que desperta no graduando a motivação para atuar no SUS, demonstrando que a odontologia coletiva oferece desafios intelectuais e satisfação profissional tão profundos quanto os da clínica privada (Sousa; Carvalho, 2026).

A adoção de tecnologias educacionais inovadoras e metodologias ativas também tem se mostrado essencial para preparar o futuro dentista para as incertezas do campo de trabalho. Simulações de cenários de gestão e discussões de casos complexos que envolvem vulnerabilidade social permitem que o aluno desenvolva empatia e competência ética antes mesmo do contato direto com a comunidade (Gayoso; Chauca; Alvites-Huamaní, 2022). Essas ferramentas ajudam a mitigar o choque de realidade que muitos recém-formados sentem ao se depararem com as limitações estruturais da atenção primária, tornando-os profissionais mais

resilientes e adaptáveis (García-Huidobro *et al.*, 2022).

Em síntese, a inovação no ensino odontológico não deve ser vista apenas como a introdução de novos equipamentos, mas como uma mudança profunda na mentalidade de quem ensina e de quem aprende. Somente uma formação que valorize a preceptoria como eixo motivador e a interdisciplinaridade como método será capaz de entregar ao mercado profissionais preparados para liderar equipes de saúde da família. O objetivo final é que o olhar discente se transforme em um olhar profissional maduro, para que a odontologia deixe de ser vista como um setor isolado da unidade e passe a ser um eixo protagonista na transformação social do território.

5. RESULTADOS

A apresentação dos resultados estrutura-se em dois núcleos temáticos que evidenciam o impacto da odontologia no território. Primeiramente, aborda-se a importância da intervenção precoce no ciclo materno-infantil e os avanços na odontopediatria pública. Na sequência, a análise concentra-se no mapeamento das condições de saúde da população e nas estratégias de cuidado direcionadas a grupos que apresentam necessidades específicas ou maior vulnerabilidade epidemiológica.

5.1 Saúde Materno-Infantil e Odontopediatria

Os resultados apontam que a atenção à saúde materno-infantil na Estratégia Saúde da Família (ESF) é um dos pilares mais consolidados para a inversão do modelo assistencial, deslocando o foco da cura para a prevenção precoce. A literatura demonstra que o acompanhamento odontológico durante o pré-natal é decisivo não apenas para a saúde da gestante, mas para o estabelecimento de hábitos saudáveis que impactarão diretamente o desenvolvimento da criança (Dantas; Araújo; Maria, 2026; Saliba-Garbin *et al.*, 2009). Programas que integram o cirurgião-dentista às consultas de rotina da gestante mostram-se eficazes na redução de patologias bucais e na desmistificação de crenças limitantes sobre o tratamento dentário durante a gravidez (Rigo *et al.*, 2015; Gómez; Menéndez; Llop, 2024).

A atuação interprofissional revela-se como o motor da resolutividade no cuidado infantil. A convergência entre a odontopediatria e as demais áreas da saúde permite o monitoramento dos ciclos de vida de forma integral, garantindo que o aleitamento materno e a introdução alimentar sejam orientados sob a ótica da saúde bucal (Nannini; Santos; Shitsuka, 2026; Reche *et al.*, 2026). Estudos indicam que, quando as orientações são compartilhadas entre

enfermeiros, médicos e dentistas, a adesão das famílias às práticas preventivas aumenta significativamente, reduzindo a incidência de cárie na primeira infância (Antunes *et al.*, 2008; Teixeira *et al.*, 2021).

No contexto das práticas clínicas inovadoras, a utilização de tecnologias leves e o acolhimento humanizado têm transformado a experiência da criança na unidade básica. A redução da ansiedade infantil é alcançada através de abordagens lúdicas e do fortalecimento do vínculo entre o profissional e o núcleo familiar (Oliveira *et al.*, 2026; Santos *et al.*, 2026). Além disso, a literatura internacional reforça que a gestão de comportamentos e a aplicação de métodos minimamente invasivos são tendências crescentes que favorecem a preservação das estruturas dentais e a aceitação do tratamento pelas crianças (Ozveren; Serindere; Baltaci, 2021; Motta *et al.*, 2025).

Entretanto, persistem desafios relacionados à equidade no acesso e à continuidade do cuidado em áreas de maior vulnerabilidade social. A integração efetiva da odontologia nas redes de atenção à saúde materno-infantil ainda enfrenta barreiras estruturais e de planejamento que podem comprometer a cobertura integral (Torres *et al.*, 2023; Ferreira-Barbosa *et al.*, 2023). A análise dos dados sugere que o sucesso das intervenções depende de um monitoramento constante dos indicadores de saúde bucal infantil e de uma busca ativa que ultrapasse os limites da unidade de saúde, alcançando o território (Anaya; Joya; Adriano, 2016).

Por fim, a consolidação da odontopediatria na ESF deve ser pautada na educação em saúde continuada e na capacitação das equipes para lidar com as particularidades de cada fase do desenvolvimento infantil. O protagonismo do dentista na equipe multiprofissional fortalece a vigilância em saúde e garante que a criança seja inserida em um fluxo de cuidado contínuo desde o nascimento. A evidência científica atual reforça que o investimento na primeira infância é a estratégia mais custo-efetiva para a redução das desigualdades em saúde bucal a longo prazo em todo o sistema público brasileiro.

5.2 Perfil Epidemiológico e Grupos Específicos

O mapeamento do perfil epidemiológico no território da ESF é o ponto de partida para um planejamento em saúde bucal que respeite o princípio da equidade. A análise das condições de saúde das populações locais revela que a prevalência de doenças bucais ainda está fortemente atrelada aos determinantes sociais, exigindo que a equipe de saúde bucal direcione esforços para as áreas de maior risco social (Alves *et al.*, 2025). O uso de indicadores epidemiológicos atualizados permite que o gestor e o profissional identifiquem prioridades, saindo de uma

demanda espontânea e desorganizada para um modelo de busca ativa e vigilância contínua (Silva; Peres; Carcereri, 2020).

No que tange aos grupos específicos, a atenção odontológica aos idosos e aos pacientes com necessidades especiais (PNE) destaca-se como um desafio crescente frente ao envelhecimento populacional e à necessidade de inclusão. Estudos indicam que a saúde bucal na terceira idade requer uma abordagem que considere as multimorbidades e a polifarmácia, sendo essencial a integração interprofissional para evitar complicações sistêmicas (Maia *et al.*, 2021; Marques *et al.*, 2026). A oferta de próteses e a reabilitação oral na atenção primária são fundamentais para a recuperação da dignidade e da qualidade de vida dessa parcela da população (Tarquinio *et al.*, 2013).

A assistência a pacientes com doenças crônicas, como diabéticos e hipertensos, também configura um eixo central nos resultados observados. A literatura reforça que a condição bucal pode influenciar diretamente no controle glicêmico e nos processos inflamatórios sistêmicos, tornando a consulta odontológica um componente indispensável no protocolo de acompanhamento desses grupos (Pereira *et al.*, 2025; Vieira *et al.*, 2025). Essa percepção consolida o papel do dentista não apenas como um técnico da cavidade oral, mas como um monitor clínico estratégico dentro da equipe multiprofissional.

Além disso, a identificação precoce de lesões de tecidos moles e o rastreamento do câncer bucal em grupos de risco (fumantes e etilistas) representam ações de alto impacto na redução da morbimortalidade no território. A capacitação das equipes para o diagnóstico diferencial e a criação de fluxos de referência e contrarreferência rápidos são determinantes para o prognóstico favorável desses pacientes (Carvalho Junior *et al.*, 2025). Quando a vigilância epidemiológica funciona de forma integrada, a ESF consegue antecipar-se ao agravo, garantindo uma atenção primária verdadeiramente resolutiva.

Conclui-se que o conhecimento do perfil epidemiológico permite à odontologia na ESF abandonar modelos genéricos de atendimento em favor de intervenções personalizadas e eficazes. O foco em grupos específicos não isola os indivíduos, mas garante que aqueles que mais necessitam recebam a atenção proporcional à sua vulnerabilidade. A evidência científica atual sustenta que a saúde bucal integrada aos ciclos de vida e aos perfis de risco é o caminho mais sólido para a consolidação de um SUS que seja, ao mesmo tempo, universal e equânime.

6. DISCUSSÃO

A discussão a seguir propõe uma reflexão profunda sobre os gargalos e as potencialidades

da saúde bucal no território. Primeiramente, examinam-se as barreiras estruturais e o fenômeno do absenteísmo que desafiam a continuidade do cuidado. Em um segundo momento, aborda-se a carga subjetiva e social da perda dentária na vida dos usuários. Por fim, apresenta-se uma síntese do cuidado baseada na interprofissionalidade, integrando as Práticas Integrativas e as ações coletivas como caminhos para uma assistência verdadeiramente integral e humanizada na ESF.

6.1 Acesso, Barreiras e Absenteísmo

A discussão sobre o acesso aos serviços odontológicos na ESF revela uma dualidade persistente: embora o sistema seja universal no papel, a porta de entrada ainda é estreitada por barreiras geográficas, organizacionais e socioeconômicas. O absenteísmo, caracterizado pela ausência não justificada do usuário às consultas agendadas, surge como um dos principais entraves à eficiência da gestão, gerando ociosidade da equipe e aumento das filas de espera (Gonçalves *et al.*, 2015; Lima *et al.*, 2026). A literatura indica que o não comparecimento não deve ser visto apenas como "desleixo" do paciente, mas como um sintoma de falhas na comunicação entre a unidade e a comunidade (Barros; Bertoldi, 2002; Nascimento; Andrade; César, 2016).

As barreiras organizacionais, como horários de atendimento rígidos que coincidem com a jornada de trabalho dos usuários, contribuem significativamente para a exclusão de grandes parcelas da população. O modelo de agendamento, muitas vezes burocrático, acaba favorecendo aqueles que residem mais próximos à unidade ou que possuem maior facilidade de locomoção, ferindo o princípio da equidade (Oliveira *et al.*, 2016; Pereira *et al.*, 2009). Quando o acesso é dificultado por questões logísticas, o usuário tende a procurar o serviço apenas em situações de urgência e dor, o que retroalimenta o modelo mutilador e curativo que a ESF busca superar (Costa; Sousa; Silva, 2025).

Outro ponto crítico na discussão reside nas barreiras culturais e na percepção de saúde do próprio indivíduo. A baixa escolaridade e o desconhecimento sobre a importância da manutenção preventiva fazem com que a saúde bucal seja frequentemente negligenciada frente a outras demandas de saúde consideradas "mais urgentes" (Sihota; Pinzon-Perez, 2022). Estudos realizados em diferentes regiões brasileiras reforçam que a falta de acolhimento e o sentimento de desvalorização por parte do serviço também afastam o usuário, aumentando as taxas de abandono do tratamento (Oliveira *et al.*, 2013; Pereira *et al.*, 2012).

A superação dessas barreiras exige estratégias de gestão que humanizem o acesso, como

o uso de tecnologias digitais para confirmação de consultas e a flexibilização de horários de atendimento (Terceiro Turno). Além disso, a educação em saúde no território é fundamental para que o usuário se sinta copartícipe do cuidado e compreenda o impacto social e financeiro causado pelo absenteísmo. É necessário que a equipe de saúde bucal saia da posição de "espera" e adote uma postura ativa na investigação das causas das faltas, transformando o "faltoso" em um alvo de busca ativa e reorientação.

Em última análise, a garantia do acesso pleno na ESF depende do equilíbrio entre a oferta de serviços e a capacidade de resposta às necessidades reais da população. O enfrentamento do absenteísmo e das barreiras de acesso não é uma tarefa exclusiva do dentista, mas uma meta coletiva da equipe interprofissional e da gestão municipal. A evidência científica demonstra que, quanto maior o vínculo entre profissional e comunidade, menor a resistência ao acesso e maior a resolutividade das ações programáticas, consolidando o SUS como um sistema verdadeiramente inclusivo.

6.2 Perda Dentária e Significados Subjetivos

A perda dentária na Estratégia Saúde da Família (ESF) transcende a falha biológica, sendo reflexo de trajetórias de vida marcadas pela exclusão e pelo acesso tardio ao cuidado. Para muitos usuários, a exodontia ainda é percebida como a única solução resolutiva para a dor, consolidando uma cultura de "mutilação aceita" que perdura através das gerações (Kuhnen; Buratto; Silva, 2013). Essa visão histórica dificulta a adesão a tratamentos conservadores, exigindo que a equipe de saúde bucal atue na desconstrução desse paradigma curativo em favor da preservação da dentição natural (Silva; Carvalho; Carvalho, 2025a).

A ausência de dentes carrega significados subjetivos profundos, impactando diretamente a autoestima e a inserção social do indivíduo no território. A percepção de "incompletude" física gera sentimentos de vergonha e isolamento, afetando a fala, a alimentação e a confiança nas relações interpessoais (Queiroz; Nascimento, 2017). Estudos recentes indicam que o impacto psicológico da perda dentária é frequentemente subestimado pelas equipes, que tendem a focar na reabilitação funcional, negligenciando o sofrimento emocional associado à perda de um órgão (Costa; Conceição; Moreira, 2025; Silva; Carvalho; Carvalho, 2025b).

Nesse cenário, a reabilitação protética na atenção primária surge como uma ferramenta de resgate da cidadania e da dignidade humana. A oferta de próteses pelo SUS não deve ser vista apenas como um item de produção, mas como uma intervenção que devolve ao sujeito sua

identidade e sua capacidade de sorrir sem constrangimentos (Ribeiro *et al.*, 2025). A satisfação do usuário com o tratamento protético está intrinsecamente ligada à melhora da qualidade de vida e à sensação de pertencimento à rede de cuidados da ESF (Silva *et al.*, 2025c).

A subjetividade envolvida na saúde bucal exige que o profissional desenvolva uma escuta qualificada, capaz de compreender os medos e as expectativas do paciente em relação à sua imagem. O medo do tratamento e a herança de experiências traumáticas no passado influenciam a decisão do usuário em manter ou extrair um elemento dentário (Silva *et al.*, 2025). Portanto, a prática odontológica na ESF deve ser pautada pela humanização, reconhecendo que por trás de cada arco dentário existe uma história de vida que molda a relação do sujeito com seu próprio corpo.

Conclui-se que o enfrentamento da perda dentária requer políticas que unam a alta tecnologia reabilitadora à sensibilidade clínica. Compreender os significados subjetivos da boca permite que o cirurgião-dentista planeje ações mais assertivas de promoção de saúde, focadas na autonomia do paciente. A evidência científica reforça que o sucesso da saúde bucal na ESF não é medido apenas pelo número de procedimentos realizados, mas pela capacidade de transformar a autopercepção de saúde e devolver a funcionalidade social aos membros da comunidade.

6.3 Síntese do Cuidado, PICS e Práticas Coletivas

A síntese do cuidado na Estratégia Saúde da Família (ESF) pressupõe que a saúde bucal não pode ser dissociada das demais dimensões do bem-estar humano. A introdução das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a fitoterapia, a acupuntura e a homeopatia no contexto odontológico, amplia o arsenal terapêutico e fortalece o vínculo entre profissional e usuário (Simonsen; Gomes, 2026; Sinkoc *et al.*, 2023). Essas práticas permitem uma abordagem menos invasiva e mais centrada na subjetividade do paciente, rompendo com o tecnicismo rígido e promovendo uma visão holística da cavidade oral como parte integrante de um corpo sistêmico (Cavalcante; Borth; Popenda, 2025; Giovanella; Rados, 2025).

As ações coletivas e as atividades de educação em saúde constituem a espinha dorsal da prevenção no território, permitindo que o dentista atue fora dos limites do consultório. O trabalho em grupos, como os de gestantes, hipertensos ou idosos, favorece a troca de saberes e a construção de uma consciência crítica sobre o autocuidado (Fadel; Sandrini; Zardo, 2007; Farias; Sampaio, 2010). A eficácia dessas intervenções depende da capacidade da equipe em utilizar metodologias ativas que empoderem a comunidade, transformando o usuário de um

receptor passivo de informações em um agente transformador de sua própria realidade (Moura *et al.*, 2015).

O protagonismo da odontologia nas práticas coletivas reforça a interprofissionalidade, essencial para a resolutividade na atenção primária. A articulação entre diferentes núcleos de saber permite que o cuidado seja planejado de forma compartilhada, evitando a sobreposição de ações e garantindo a continuidade da assistência (Barbosa; Mendes, 2022; Gomes *et al.*, 2019). No entanto, a implementação plena dessas práticas ainda enfrenta desafios relacionados à formação profissional e à aceitação de terapias não convencionais dentro da rotina biomédica das unidades (Fusco *et al.*, 2023; Leme *et al.*, 2019).

A sustentabilidade desse modelo de cuidado depende de políticas de gestão que valorizem o tempo dedicado às atividades extramuros e à educação permanente. Historicamente, o foco na produtividade clínica individual muitas vezes negligenciou o impacto das ações coletivas, que possuem resultados mensuráveis apenas a médio e longo prazo (Teixeira; Bezerra; Pinto, 2005). É necessário que o cirurgião-dentista assuma seu papel como educador e gestor do cuidado, utilizando as PICS e as práticas de grupo como ferramentas de humanização e de redução das desigualdades em saúde no território.

Em conclusão, a síntese do cuidado na ESF representa o amadurecimento da saúde pública brasileira, onde a clínica e a promoção de saúde convergem em um único fluxo assistencial. A integração das práticas coletivas e complementares não é um componente secundário, mas o eixo que confere sentido à integralidade prevista no SUS. A evidência científica atual sustenta que uma odontologia interprofissional, digitalmente integrada e sensível às PICS, é o caminho mais sólido para uma atenção primária que seja, de fato, o centro ordenador do cuidado e a principal porta de entrada para um sorriso saudável e digno.

7. CONCLUSÃO

A análise integral deste estudo permite concluir que a inserção do cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família consolidou um perfil profissional com imensas potencialidades, especialmente em uma nova geração que já compreende a prática clínica como um componente indissociável do cuidado biopsicossocial no território. Observa-se que essa visão contemporânea, pautada pela exigência da humanização e pela integração interprofissional, representa um avanço disruptivo que, embora por vezes seja mal interpretado por estruturas mais conservadoras, materializa a verdadeira essência da atenção primária. Ao valorizar os significados subjetivos da saúde bucal e incorporar ferramentas como as Práticas Integrativas,

o dentista reafirma seu papel protagonista na coordenação do cuidado, demonstrando que a saúde oral é um indicador decisivo de cidadania e não apenas um ato técnico isolado. O presente cenário revela que a odontologia no setor público amadureceu para um modelo onde a excelência técnica e a sensibilidade social convergem, garantindo que o sorriso seja resgatado como ferramenta de inclusão e dignidade.

8. AGRADECIMENTOS

Manifesto meu reconhecimento ao Programa Brasil Sorridente e às diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, cujos avanços históricos e normativos fundamentaram as reflexões deste estudo e seguem inspirando a consolidação de uma odontologia pública universal, equânime e de qualidade no território brasileiro.

9. CONFLITO DE INTERESSE

O autor declara a inexistência de conflitos de interesse de natureza pessoal, financeira ou institucional que possam ter influenciado a análise dos dados. Esta pesquisa foi motivada exclusivamente pelo interesse acadêmico em contribuir para o debate sobre a Odontologia na Estratégia Saúde da Família, sendo conduzida com total isenção, transparência e em estrita observância aos princípios éticos da produção científica.

10. REFERÊNCIAS

ANAYA, María del Pilar Adriano; JOYA, Tomás Caudillo; ADRIANO, Pilar Alejandra Caudillo. Saber tradicional y prácticas en odontología: su asociación con la caries dental de una población escolar. **International Journal of Odontostomatology**, Temuco, v. 10, n. 3, p. 455-462, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2016000300012>

ALVES, Gleica Soyan Barbosa *et al.* Perfil de utilização dos serviços de saúde por pessoas idosas residentes em uma comunidade rural da Amazônia brasileira. **Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 21, e2134, 2025. DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia2174800>

ALVES, Hipácia Fayame Clares *et al.* Interprofissionalismo na Estratégia Saúde da Família: um olhar sobre as ações de promoção de saúde bucal. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 30, n. 3, e200648, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200648>

AMARAL, Luara do Nascimento do *et al.* Estratégia Saúde da Família como cenário de atuação profissional do cirurgião-dentista: análise da percepção de estudantes de odontologia. **Saberes Plurais: Educação na Saúde**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 1-18, jan./jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.54909/sp.v6i2.128091>

ANTUNES, Leonardo dos Santos *et al.* Amamentação natural como fonte de prevenção em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 103-109, jan./fev. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100015>

ARAÚJO, Alessandra Rodrigues *et al.* Além do sorriso: repercussões da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350231, dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350231pt>

ARAÚJO, Alessandra Rodrigues; VIANA, Patrícia Ferreira de Sousa; BRITO, Ana Caroline Ramos. Des-re-organização dos processos de trabalho do cirurgião-dentista na estratégia da saúde da família em tempos de pandemia da COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. supl. 2, e03992023, out. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320242911.03992023>

BARBOSA, Adriano Batista; MENDES, Letícia Yoná Pires. O papel da odontologia na estratégia saúde da família. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 1138-1147, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i2.4322>

BARROS, Aluísio J. D.; BERTOLDI, Andréa D. Desigualdades na utilização e no acesso a serviços odontológicos: uma avaliação em nível nacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 709-717, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400008>

BOARETO, Patrícia Pinho. **A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF)**. 2011. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/1843/BUBD-9CZHF6>>. Acesso em: 8 mar. 2026.

BORGES, Técia Mendes Daltro *et al.* Planejamento em saúde na Estratégia Saúde da Família: um relato de experiência. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, v. 24, n. 2, dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v24i02.1783>

CAMARGO, Sérgio Xavier de; NAKAMA, Luiza; CORDONI JUNIOR, Luiz. O Sistema Único de Saúde como paradigma nas representações sociais dos cirurgiões-dentistas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 38, p. 883-900, jul./set. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011005000038>

CAMARGOS, Maria Helena Lopes Ramos. **A organização das ações de saúde bucal no contexto da Estratégia Saúde da Família**. 2011. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1843/BUOS-9D2G25>. Acesso em: 8 mar. 2026.

CARNEIRO, Yvina Karine Parente. **Prática centrada na pessoa no contexto da atenção primária à saúde**: uma revisão de escopo. 2025. 73 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Campus de Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2025.

CARVALHO, Danusa Queiroz de *et al.* A dinâmica da equipe de saúde bucal no Programa Saúde da Família. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 175-184, jan./jun. 2004.

CARVALHO JUNIOR, Gildo Ferreira de *et al.* Perfil da produção odontológica de uma unidade de saúde da família: análise dos procedimentos realizados em uma unidade básica de saúde em Rondonópolis - Mato Grosso. **Revista Mato-Grossense de Odontologia e Saúde**, v. 3, n. 1, p. 51-57, jun. 2025.

CASTELO, Raquel Bomfim *et al.* Desafios e potencialidades da comunicação interprofissional nas práticas colaborativas na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 14, n. 1, e4896, mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v14i1.4896>

CASTRO, Thiago Figueiredo de; STELET, Bruno Pereira; IGUTI, Aparecida Mari. Nos tempos de defender o óbvio: ensaio sobre os desafios da implementação da Estratégia Saúde da Família. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 36, n. 1, dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.51723/8n8nv608>

CAVALCANTE, Ellen Vasconcelos; BORTH, Eduardo Gabriel Alves; POPENDA, Marcela Boschin. O papel do cirurgião-dentista na Estratégia de Saúde da Família. In: **Odontologia: Estudos, Pesquisas e Relatos**. [S.l.]: Aurum Editora, 2025. p. 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.63330/aurumpub.027-001>. Acesso em: 8 mar. 2026.

CORRÊA JÚNIOR, Lindomar. **Práticas de humanização no cuidado em saúde bucal**: análise qualitativa da percepção de usuários da Estratégia Saúde da Família. 2025. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/290642> Acesso em: 8 mar. 2026.

COSTA, Brena Teixeira; CONCEIÇÃO, Verbênia Silva; MOREIRA, Marcela Beatriz Aguiar. Perda dentária sob influência dos determinantes sociais da saúde: relato de experiência. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 6, e18838, dez. 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.17866321>

COSTA, Nadja Dalley Carvalho da; SOUSA, Wildson Evangelista de; SILVA, Vânia de Cássia Souza da. Importância das ações educativas em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Lumen et Virtus**, [S. l.], v. 16, n. 48, p. 4772-4779, 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/levv16n48-017>

CUNHA, Bernadete Aparecida Tavares *et al.* Saúde bucal em Diadema: da odontologia escolar à estratégia saúde da família. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 1033-1045, dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400019>

CUSTODIO, Ronise; AUGUSTO, Nathalia Assis. A inserção da odontologia nas políticas públicas do Brasil e na Estratégia Saúde da Família. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 6, e15624, abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv22n6-183>

DANTAS, Irys; ARAÚJO, Jorgeany; MARIA, Cláudia. Os benefícios da amamentação exclusiva a partir do pré-natal: um relato de experiência. **Revista Brasileira Interdisciplinar em Saúde, Ambiente e Sociedade**, Campina Grande, v. 8, n. 12, fev. 2026.

DE TONI, Adriane Tomasin; TIETZMANN, Daniela Cardoso. Ferramenta de gestão no processo de trabalho e planejamento das visitas domiciliares na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em**

Redes, v. 12, n. sup3, 4830, mar. 2026. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2026v12nsup3.4830>

FADEL, Cristina Berger; SANDRINI, Júlio César; ZARDO, Ligia Nadal. Avaliação do perfil e grau de satisfação dos usuários dos serviços odontológicos na Estratégia Saúde da Família, na zona rural do município de Castro/PR. **Publicatio UEPG: Ciências Biológicas e da Saúde**, Ponta Grossa, v. 13, n. 3/4, p. 59-66, set./dez. 2007. DOI: <https://doi.org/10.5212/Publ.Biologicas.v13i3/4.0007>

FARIAS, Mariana Ramalho de; SAMPAIO, José Jackson Coelho. Integração da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: a percepção dos profissionais. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 34, n. 4, p. 745-757, out./dez. 2010. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n4.a68>

FERREIRA-BARBOSA, Marina *et al.* Impact of early childhood caries and parental oral health literacy on the use of oral health care services by children: Caries, health literacy and health care. **International Journal of Odontostomatology**, Temuco, v. 17, n. 2, p. 160-166, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2023000200160>

FIGUEIREDO, Márcia Cançado *et al.* Percepción de los estudiantes de odontología de la UFRGS sobre la disciplina de pacientes con necesidades especiales. **Odontoestomatología**, Montevideo, v. 21, n. 33, p. 32-40, jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.22592/ode2019n33a4>

FRANCELINO, Valéria Campos Mariano *et al.* Atenção odontológica à mulher na atenção básica de saúde durante a pandemia da covid-19: da gestação ao primeiro ano de vida da criança. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 7, n. 3, e737389, mar. 2026. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v7i3.7389>

FUSCO, Larissa Amélia *et al.* Práticas adotadas pelas equipes de saúde bucal na estratégia saúde da família: uma revisão da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 27, n. 1, p. 666-683, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i1.2023-009>

GALVÃO, Beatriz Santana Hohlenwerger; TEIXEIRA, Gabriel Bastos. Atendimento odontológico humanizado em unidade básica de saúde (UBS). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 11, p. 8839-8850, nov. 2025. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.22695>

GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al.* Actitud del cirujano dentista en cuanto al tipo de contrato realizado en la prestación de servicios. **Acta Odontológica Venezolana**, Caracas, v. 47, n. 1, p. 1-10, mar. 2009.

GARCÍA-HUIDOBRO, Rosario *et al.* Transición entre Cursos Preclínicos y Clínicos de Odontología: Análisis de las Dificultades y Recomendaciones. **International Journal of Odontostomatology**, Temuco, v. 16, n. 1, p. 132-139, mar. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2022000100132>

GARCÍA, Manuel Higinio Morales *et al.* Competencias administrativas y de gestión en la práctica odontológica. **RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo**, Guadalajara, v. 14, n. 27, e555, jul./dez. 2023. Epub 12-abr.-2024. DOI: <https://doi.org/10.23913/ride.v14i27.1680>

GIOVANELLA, Luiza Dietrich Loch; RADOS, Andreas Rucks Varvaki. Atuação do cirurgião-dentista no SUS: busca ativa, promoção do maio vermelho e educação nas escolas. In: RADOS, Andreas Rucks Varvaki *et al.* (org.). **Uma década de ensino e de aprendizagem em odontologia: inovação rompendo paradigmas**. Lajeado: Editora Univates, 2025. p. 42-46. Disponível em: <https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/454/pdf_454.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2026.

GODOI, Nadelí Laryssa da Silva *et al.* Trabalho interprofissional: potencialidades e dificuldades dos cirurgiões-dentistas na Estratégia Saúde da Família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 29, e240560, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.240560>

GOMES, Joeli Alcatrão Andrade Silva *et al.* Atuação da odontologia na estratégia saúde da família: uma revisão crítica da literatura. **Revista Uningá**, Maringá, v. 56, n. S5, p. 163-173, jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2851>

GÓMEZ-CARLOS, Alejandra; TABOADA-ARANZA, Olga; SÁNCHEZ-GARCÍA, Juan Pablo. Desempeño docente percibido por una población de estudiantes asociado al nivel de satisfacción autorreportada por los profesores de la Licenciatura de Cirujano Dentista de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México. **Revista Estomatológica Herediana**, Lima, v. 34, n. 1, p. 7-16, ene./mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.20453/reh.v34i1.5315>

GONÇALVES, Claudia Ângela *et al.* Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo em consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da Família de um município de grande porte: uma pesquisa-ação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 449-460, fev. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015202.00702014>

GONÇALVES, Evelise Ribeiro; RAMOS, Flávia Regina Souza. O trabalho do cirurgião-dentista na estratégia de saúde da família: potenciais e limites na luta por um novo modelo de assistência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 14, n. 33, p. 301-314, abr./jun. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200006>

GÓMEZ, Joana Valls; MENÉNDEZ, Ana María Leyda; LLOP, Marta Ribelles. Bruxismo del sueño en el paciente infantil: revisión narrativa de la literatura. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, Bogotá, v. 14, dcma5q35, dic. 2024.. DOI: <https://doi.org/10.47990/dcma5q35>

GAYOSO, Giovanna Gutiérrez; CHAUCA, Jorge Luis Quispe; ALVITES-HUAMANÍ, Cleofé Genoveva. Moodle: herramienta para la producción, aprendizaje e interacción en la formación del futuro cirujano dentista. **EDUMECENTRO**, Santa Clara, v. 14, e2202, 2022. Epub 30-dez. 2022.

KADIOGLU, Funda Gülay. Dental students' empathy levels and opinions about attributes for "good dentist": a cohort study. **Acta Bioethica**, Santiago, v. 29, n. 2, p. 237-244, out. 2023. DOI: <https://doi.org/10.4067/S1726-569X2023000200237>

KUHNEN, Mirian; BURATTO, Gisele; SILVA, Marcia Pitt. Uso do tratamento restaurador atraumático na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 42, n. 4, p. 291-297, jul./ago. 2013.

LEME, Pedro Augusto Thiene *et al.* A clínica do dentista na Estratégia Saúde da Família: entre a inovação e o conservadorismo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, e290111, jun. 2019.

LIMA, Isabella de Paula *et al.* A desinformação como barreira ao acesso à saúde bucal infantil: análise de prontuários no PSF Prado. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 8, n. 3, 2026.

MACHADO, Rodrigo Oliveira. Assistência centrada no paciente na atenção primária à saúde: caminhos para a prática na preceptorial em medicina de família e comunidade. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 9, n. 1, e790, fev. 2026.

MAGALHÃES JÚNIOR, Helvécio Miranda *et al.* A política para a Atenção Primária em Saúde no Brasil: um panorama de sua trajetória e evolução. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 49, n. 1, p. 10-25, 2025.

MAIA, Lizaldo Andrade *et al.* Satisfação e acesso à saúde bucal das pessoas que vivem com HIV/Aids no nordeste brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 406-419, abr./jun. 2021.

MARQUES, Victor Guilherme Pereira da Silva *et al.* O papel da estratégia saúde da família no manejo do paciente com diabetes mellitus. **REMUNOM**, v. 1, n. 02, p. 1-11, jan. 2026.

MARTELLI, Petrônio José de Lima *et al.* Perfil do cirurgião-dentista inserido na Estratégia de Saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 6, p. 2049-2057, dez. 2008.

MENEZES, Lucas Xavier Bezerra de *et al.* Tendência temporal de equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família nos municípios brasileiros de 2001 a 2021. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 5, e00169424, jun. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT169424>

MOREIRA, Isabelle da Cruz; CHEVITARESE, Leila. Estratégias de acolhimento odontológico na Atenção Primária à Saúde: do medo à adesão ao tratamento e da prática ao aprendizado. **Research, Society and Development**, v. 14, n. 5, p. e5914548829, maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v14i5.48829>

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 13, n. 30, p. 153-166, jul./set. 2009.

MOTTA, Hellen Monique da *et al.* Consulta Odontológica entre Adolescentes no Brasil: análise descritiva da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240344, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/s2237-96222025v34e20240344.pt>

MOURA, Edson Lucio da Silva *et al.* Práticas de Odontologia em Saúde Coletiva na Estratégia Saúde da Família. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 15, n. 3, p. 52-59, jul./set. 2015

NANNINI, Amanda Aparecida Soares; SANTOS, Síntique Lemos Cerqueira dos; SHITSUKA, Caleb. Saúde bucal na gestação: uma breve revisão de literatura. **E-Acadêmica**, v. 7, n. 1, e0371677, fev. 2026. DOI: <https://doi.org/10.52076/eacad-v7i1.677>

NASCIMENTO, Alex Rodrigues do; ANDRADE, Fabíola Bof de; CÉSAR, Cibele Comini. Fatores associados à concordância entre autopercepção e avaliação clínica da necessidade de tratamento dentário em adultos do Brasil e de Minas Gerais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 10, e00039115, out. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00039115>

OKUYAMA, Helaynne Cláudia Heiko Yoshi; AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo Henrique. Gestão do cuidado em Odontologia: limites e potencialidades das ações na Estratégia Saúde da Família. **Revista da ABENO**, Londrina, v. 17, n. 4, p. 133-143, out./dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v17i4.514>

OLIVEIRA, Caroline Correa de *et al.* Barreiras ao 1º atendimento odontológico em crianças de 5 anos: análise qualitativa da percepção dos pais. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 18, n. 1, e10624, jan. 2026. DOI: <https://doi.org/10.55905/cuadv18n1-100>

OLIVEIRA, Luísa Jardim Corrêa de *et al.* Iniquidades em saúde bucal: escolares beneficiários do Bolsa Família são mais vulneráveis? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1039-1047, dez. 2013.

OLIVEIRA, Millane Teles Portela de *et al.* Os desafios e as potencialidades da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma análise dos processos de trabalho. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, e320106, abr. 2022.

OZVEREN, Neslihan; SERINDERE, Gozde; BALTACI, Ezgi. Evaluation of Pediatric Patient's Age, Behaviors, and Reasons for the First Dental Visit in Edirne, Turkey: a Cross-Sectional Study. **Odovtos International Journal of Dental Sciences**, San José, v. 23, n. 2, p. 196-205, maio/ago. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/ijds.2021.45847>

PALOMER, Leonor; LÓPEZ, Rodrigo. Educación universitaria, formando profesionales y personas. **FEM: Revista de la Fundación Educación Médica**, Barcelona, v. 19, n. 6, p. 269-275, dez. 2016.

PEREIRA, Carmen Regina dos Santos *et al.* Impacto da Estratégia Saúde da Família com equipe de saúde bucal sobre a utilização de serviços odontológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 985-996, maio 2009.

PEREIRA, Carmen Regina dos Santos *et al.* Impacto da Estratégia Saúde da Família sobre indicadores de saúde bucal: análise em municípios do Nordeste brasileiro com mais de 100 mil habitantes. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 449-462, mar. 2012.

PEREIRA, Fellipe Leal *et al.* Territorialização e diagnóstico situacional da área adscrita da Estratégia Saúde da Família Novo Delfino. **Revista Intercâmbio**, v. 22, p. 78-95, 2025.

PINHEIRO, Elisa Lopes *et al.* Teorização sobre os limites à inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1195-1204, abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.12502022>

QUEIROZ, Laís Ramos; NASCIMENTO, Maria Angela Alves do. Sentidos e significados da perda dentária na Estratégia Saúde da Família: uma realidade entre o pensar e o fazer. **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, Feira de Santana, v. 7, n. 3, p. 58-64, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v0i0.2117>

RECHE, Natália Terra da Costa Gemaque *et al.* Assistência à saúde bucal em gestantes na atenção primária no Brasil: uma revisão integrativa de literatura. **Caderno Pedagógico**, v. 23, n. 1, e22849, jan. 2026. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv23n1-134>

RIBEIRO, Gabriela Bomtempo de Sá *et al.* O papel das políticas públicas de saúde bucal do Brasil na prevenção de doenças orais. **Brazilian Journal of Oral and Systemic Health**, v. 1, n. 2, p. 279-289, jul. 2025. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.16421493>

RIGO, Lilian *et al.* Influence of maternal satisfaction with the dentist in children's oral care: cross-sectional study. **International Journal of Odontostomatology**, Temuco, v. 13, n. 2, p. 172-179, 2015.

ROMERO-BELTRÁN, Angie Carolina; SÁNCHEZ-ALFARO, Luis Alberto. Autonomía profesional del odontólogo en instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas de Bogotá en el marco del sistema de salud colombiano. **Revista Latinoamericana de Bioética**, Bogotá, v. 19, n. 37-2, p. 123-138, jul./dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.18359/rlbi.4386>

ROSELINO, Patrícia Laguna; DAMASCENO, Jaqueline Lopes; FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves. Saúde bucal na atenção primária à saúde: articulações entre o ensino e a estratégia de saúde da família. **Revista de Odontologia da UNESP**, Araraquara, v. 48, e20190081, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-2577.08119>

SALES, Francisco Anderson de Sousa *et al.* Educação permanente com agentes comunitários de saúde para promoção da saúde bucal do bebê. **Almanaque Multidisciplinar de Pesquisa**, v. 14, n. 2, dez. 2025.

SALIBA-GARBIN, Cléa Adas *et al.* La Salud Bucal en la Percepción del Adolescente. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 11, n. 2, p. 268-277, abr. 2009.

SANTOS, Emmily Nikelavia Bezerra Gomes dos *et al.* Odontologia em saúde coletiva e de família: “uma revisão sobre políticas públicas e integralidade do cuidado”. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, v. 14, n. 7, e2417, set. 2025. DOI: <https://doi.org/10.23900/2359-1552v14n7-7-2025>

SANTOS-LÓPEZ, Matías; CATRIAN-FERNÁNDEZ, Hermann. COVID-19 y el Nuevo Rol del Odontólogo en el Equipo de Salud. **International Journal of Odontostomatology**, Temuco, v. 14, n. 3, p. 296-298, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300296>

SANTOS, Luis Felipe Pupim dos *et al.* Cuidados pré-natais odontológicos na atenção primária à saúde: percepções e desafios informacionais das grávidas em um município de Minas Gerais, Brasil. **REMUNOM**, v. 2, n. 01, p. 1-28, fev. 2026. DOI: <https://doi.org/10.61164/a1yhtj45>

SCHERER, Charleni Inês *et al.* O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração? **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 2, p. 233-246, out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S216>

SCHNEIDER, Luana Roberta *et al.* Prática Baseada em Evidência na Estratégia Saúde da Família: atitudes e habilidades dos cirurgiões-dentistas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 10, n. 6, p. 2301-2311, out. 2018. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS437_2018

SIHOTA, Parneet; PINZON-PEREZ, Helda. The Study of Factors Affecting Oral Health in a Sample from NHANES Survey in the United States. **Salud Uninorte**, Barranquilla, v. 38, n. 2, p. 491-504, maio/ago. 2022. DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.38.2.617>

SILVA, Anny Karlen Brito da; CARVALHO, Cristiane Alves Paz de; CARVALHO, Fábio Silva de. Papel do cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família em um município do interior da Bahia. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 14, p. 107-121, ago. 2025a. DOI: <https://doi.org/10.24302/sma.v14.5478>

SILVA, Thalia Souza; CARVALHO, Cristiane Alves Paz de; CARVALHO, Fábio Silva de. Entre sorrisos e ausências: o significado da perda dentária na Estratégia Saúde da Família. **Revista Unimontes Científica**, v. 27, n. 1, e8547, maio 2025b. DOI: <https://doi.org/10.46551/ruc.v27n1a8>

SILVA, Carlos da. **Principais desafios enfrentados por cirurgiões-dentistas nas Unidades Básicas de Saúde**: como esses desafios interferem na qualidade da atenção básica em saúde bucal. 2025. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2025. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/9370>. Acesso em: 8 de março de 2026.

SILVA, Marcos Gustavo Oliveira da *et al.* A inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: avanços e desafios para a integralidade do cuidado no SUS. **ARACÊ**, v. 7, n. 4, p. 20848–20860, maio 2025. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n4-300>

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**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2313-2326, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.15992018>

SILVA, Shirley Florêncio da *et al.* Análise do avanço das equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco, região Nordeste, Brasil, 2002 a 2005. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 211-220, jan. 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100024>

SIMONSEN, Maria Carolina Rezende; GOMES, Ligia Ferreira. Narrativas e reflexões sobre violências e cuidado por equipes e profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 24, e03455314, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs3355>

SINKOC, Célia Regina *et al.* A medicalização na prática de dentistas no SUS: um olhar qualitativo para os sentidos da prática. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 4, e220498pt, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023220498pt>

SOUSA, Carlos Eduardo Guerra Cunha. A equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família – ESF: revisão de literatura. **JNT-Facit Business and Technology Journal**, Tocantins, v. 1, n. 22, p. 34-47, jan. 2021.

SOUSA, Letícia Maria Carvalho de; CARVALHO, Mailson Fontes de. Efeitos do pagamento por desempenho na motivação e no engajamento profissional na atenção primária à saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 29, e250021, jan. 2026. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.250021>

SOUZA, Daniel Boarini de. A inserção da saúde bucal na Estratégia Saúde da Família/ESF. **Uningá Review**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 5-11, jul./set. 2013. DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n4-300>

TARQUINIO, Sandra Beatriz Chaves *et al.* Fatores associados à prevalência de lesões bucais e à realização do autoexame bucal em adultos jovens de uma coorte de nascidos vivos do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 155-164, jan. 2013.

TEIXEIRA, Alrieta Henrique; BEZERRA, Mirna Marques; PINTO, Vicente de Paulo Teixeira. Saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: conhecendo a atuação das equipes em Sobral-CE. **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 6, n. 1, p. 11-19, jan./jun. 2005.

TEIXEIRA, Gabriel Bastos *et al.* Saúde bucal na gestação: percepções e práticas da gestante na Estratégia Saúde da Família. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 45, n. 3, p. 161-177, jul./set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.n3.a3342>

TINÉ, Renata Ferreira; PESSOA, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes; FORTE, Franklin Delano Soares. A educação interprofissional e o trabalho colaborativo na percepção de atores da residência multiprofissional em saúde da família. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 25, n. 74, p. e8112, jan. 2026. DOI: <https://doi.org/10.56238/bocav25n74-030>

TOFANI, Luís Fernando Nogueira *et al.* O dentista 'sem motor': cuidado em saúde bucal no SUS durante a pandemia de covid-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 143, e9393P, out./dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241439393P>

TORRES, Perla Milagros Benavente *et al.* Factores que influyen en los padres al elegir un odontopediatra según la consulta dental previa de sus hijos en Lima Metropolitana. **Revista de Odontopediatria Latinoamericana**, Bogotá, v. 13, e547, dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.47990/alop.v13i.547>

VELÁSQUEZ-GONZÁLEZ, Alina *et al.* Recomendaciones para resolución de urgencias odontológicas en atención primaria de salud durante la pandemia de SARS-CoV-2. **International Journal of Odontostomatology**, Temuco, v. 14, n. 4, p. 548-554, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000400548>

VIEIRA, Franjefferson de Sousa *et al.* O papel da Estratégia Saúde da Família (ESF) na promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas no Brasil. **Cognitus Interdisciplinary Journal**, v. 2, n. 2, p. 19-32, abr. 2025. DOI: <https://doi.org/10.71248/z9yezd48>

VIEIRA, Mozara Mignoni. **Prática comunicativa interprofissional no processo de trabalho em equipe**: percepção de profissionais da Estratégia Saúde da Família em município do Sul do Brasil. 2025. 110 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/290564>>. Acesso em: 08 de março de 2026.