

## **BRASIL SORRIDENTE: RESGATE DA HISTÓRIA**

Amanda Macêdo<sup>1</sup>, Rebeca Rosa Oliveira<sup>2</sup>, Fernanda Fernandes Rangel<sup>3</sup>

### **Resumo**

---

Com a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, a saúde bucal passou de uma posição inexpressiva para uma de alta centralidade no governo federal, sendo considerada a maior política pública de saúde bucal já existente e uma referência para todo o mundo. O presente trabalho teve como objetivo resgatar a história das políticas nacionais de saúde bucal, apresentando em seu conteúdo uma linha do tempo desde as primeiras discussões sobre a real importância da saúde bucal até os dias atuais. Foram realizadas buscas de artigos e documentos que se relacionassem com o desenvolvimento cronológico do tema nas bases eletrônica de dados PUBMED, LILACS, MEDLINE, GOOGLE SCHOLAR, SciELO, além dos órgãos de saúde oficiais como o Ministério da Saúde, utilizando as palavras-chave “Brasil Sorridente”, “Programa Nacional de Saúde Bucal” e “Sistema Único de Saúde”, entre os anos de 1988 e 2023. Com base nas informações averiguadas nessa revisão, conclui-se que o Brasil Sorridente é uma referência a ser seguida mundialmente e, mesmo diante dos desafios encontrados, ainda há avanços consideráveis desde a sua criação até sua última atualização, no ano de 2023.

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

**Palavras-chave:** Brasil Sorridente, Programa Nacional de Saúde Bucal e Sistema Única de Saúde

## **Abstract**

---

With the National Oral Health Policy – Brazil Smiling Program, oral health went from an insignificant position to one of high centrality in the federal government, being considered the largest public oral health policy in existence and a reference for the entire world. The present work aimed to rescue the history of national oral health policies, presenting in its content a timeline from the first discussions about the real importance of oral health to the present day. Searches were carried out for articles and documents that related to the chronological development of the topic in the electronic databases PUBMED, LILACS, MEDLINE, GOOGLE SCHOLAR, SciELO, in addition to official health bodies such as the Ministry of Health, using the keywords “Brazil Smiling”, “National Oral Health Program” and “Unified Health System”, between the years 1988 and 2023. Based on the information verified in this review, it is concluded that Brazil Smiling is a reference to be followed worldwide and, even in the face of the challenges encountered, there are still considerable advances since its creation until its last update, in the year 2023

**Keywords:** Brazil Smiling, National Oral Health Program and Unified Health System

## **1. INTRODUÇÃO**

---

Com a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente, a saúde bucal passou de uma posição inexpressiva para uma de alta centralidade no governo federal (GÓES & MOYSÉS, 2012), sendo considerada a maior política pública de saúde bucal já existente e uma referência para todo o mundo (MOYSÉS, 2013).

O Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) é uma grande conquista da sociedade e um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo. Objetivando

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

promover justiça social, superar desigualdades na assistência à saúde da população e proporcionar acesso universal, a saúde passou a ser um direito de todos, visando qualidade de vida, prevenção e promoção de saúde (BRASIL, 2022). Antes de sua criação, os atendimentos nos hospitais públicos restringiam-se àqueles que contribuíam para a previdência social e quem não contribuía, dependia de caridade e filantropia. Além disso, saúde era sinônimo de “ausência de doenças” (DELDUQUE et al., 2010) e os atendimentos eram centralizados e de responsabilidade federal (BRASIL, 2022).

Dentro da realidade do SUS, foram encontradas dificuldades de acesso à odontologia pela população. Essa problemática levou o MS a realizar um levantamento epidemiológico de âmbito nacional, no ano de 1986, na zona urbana de 16 capitais, com intuito de avaliar a prevalência e estimar os anseios territoriais, baseando-se em índices de cárie dental, doença periodontal, necessidades de prótese e acesso a serviços (OLIVEIRA, 1998). A pesquisa foi realizada em crianças, adolescentes, adultos e idosos (BRASIL, 1988). Dez anos mais tarde, em 1996, um segundo levantamento foi realizado nas 27 capitais brasileiras, em população de 6 a 12 anos, com o mesmo propósito, buscando atualização de dados para melhorias das necessidades de saúde bucal populacional (BRASIL, 1996).

Os resultados desses levantamentos foram o pontapé inicial para a criação do projeto SB Brasil e, posteriormente, do programa Brasil Sorridente, onde identificou-se a situação da população e reconheceu-se a necessidade da existência do programa para sanar os problemas bucais nacionais apontados durante o levantamento, além do reconhecimento do cirurgião-dentista como protagonista no SUS (BRASIL, 2004).

Assim, o presente trabalho teve como objetivo trazer o resgate da história das políticas nacionais de saúde bucal - Brasil Sorridente, apresentando em seu conteúdo uma linha do tempo desde as primeiras discussões sobre a real importância da saúde bucal até os dias atuais.

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

## 2. REVISÃO DE LITERATURA

---

### **Sistema Único de Saúde (SUS)**

Em 1988, surgiu o Sistema Único de Saúde, e, em setembro de 1990, dois anos mais tarde, houve sua regulamentação através da Lei nº 8080 (BRASIL, Lei 8080), uma das leis mais conhecidas dentro desse sistema. Com a Constituição Federal (CF) de 1988, a saúde passou a ser um direito de todos e dever do Estado, sendo, então, compreendida como qualidade de vida e não apenas ausência de doenças. A gestão das ações e dos serviços passaram a ser participativas e municipalizadas, garantida através de políticas socioeconômicas, reduzindo o risco de doenças e promovendo acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2022). Após a saúde ser considerada um direito fundamental garantida pela CF, mais de 70 milhões de pessoas passaram a ser atendidas pelo Sistema Único de saúde (BRASIL, 2022).

Segundo Meldau (2018), em todo o país, o SUS tem a mesma doutrina e a mesma forma de organização e, por isso, é definido como único na Constituição, possuindo o mesmo conjunto de elementos doutrinários e de organização de seu sistema, com princípios de universalização, equidade, integralidade, descentralização e participação popular. Portanto, podemos entender o SUS como um núcleo comum, que concentra os princípios doutrinários, e uma forma de operacionalização, com os princípios organizativos.

Mas foi somente 15 anos depois, em setembro de 1993, durante a II Conferência Nacional de Saúde Bucal, que foi proposta uma nova política de saúde bucal com sua efetiva inserção no SUS, garantindo acesso e equidade da assistência odontológica à população. Essa conferência se tornou uma resposta para a sociedade que não aguentava mais a situação do país no âmbito de saúde bucal (BRASIL, 1993).

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

## **Programa de Saúde da Família (PSF)**

Em 1994, o MS criou o PSF para instrumentalizar o SUS (MARTINS, 2014), aumentando o acesso populacional aos serviços básicos de saúde de acordo com suas diretrizes (PIRES & GOTTEMS, 2009).

O PSF é considerado uma das mais importantes mudanças estruturais realizadas no meio de saúde pública do Brasil e propõe como estruturação dos serviços de saúde a boa relação com a comunidade, além de prestar assistência universal, integral, equânime, contínua e resolutiva à população, com foco nas reais necessidades e nos fatores de risco, intervindo de maneira apropriada (PROGRAMA...2000).

Em 1997, o PSF passou a denominar-se Estratégia de Saúde da Família (ESF), alterando sua visão pragmática e focalizada de programa para um conceito mais amplo de planejamento e desenvolvimento de ações assumidos pelo Estado, uma estratégia sem prazo limitado, adequada ao objetivo da Atenção Primária à Saúde (APS) de ampliação do vínculo e cuidado longitudinal (PIRES & GÖTTEMS, 2009).

Por meio da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), a equipe de saúde bucal foi inserida no programa em 2001, como integrante importante para a saúde populacional, propondo ações de promoção e proteção em saúde, como fluoretação das águas de abastecimento, educação em saúde, higiene bucal supervisionada e aplicações tópicas de flúor (BRASIL, 2004b).

A implantação do PSF foi um grande desafio, pois além de exigir paciência, determinação, coragem, recursos financeiros, tempo e vontade política, foi necessário reorganizar o sistema de saúde em exercício no município, substituindo as diretrizes voltadas para a valorização do hospital e da doença, e introduzir princípios com foco na promoção da saúde, na participação da comunidade, e convencer a população de que esta mudança seria valorosa (BRASIL, 2001).

## **SB Brasil**

Após os resultados dos levantamentos epidemiológicos dos anos de 1986 e 1996, o MS colheu seus dados e em 1999 - 2000 iniciou a realização de um novo projeto de levantamento epidemiológico que avaliou os principais agravos em diferentes grupos etários nas populações tanto urbanas como rurais, conhecido como

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

“SB Brasil - Condições de Saúde Bucal na População Brasileira” (BRASIL, 2004).

Essa iniciativa contribuiu para o avanço de estratégias de avaliação e planejamento dos serviços, ao mesmo tempo que fortaleceu um modelo metodológico e fixou um campo de atuação do componente de vigilância à saúde (BRASIL, 2021). Assim, foram realizados dois importantes inquéritos nacionais que retrataram a saúde bucal da população brasileira: o Projeto SB Brasil 2003 e, posteriormente, o Projeto SB Brasil 2010 (BRASIL, 2021).

O Projeto SB Brasil realizou, em 2003, um dos mais complexos diagnósticos de saúde bucal dos brasileiros, constatando que 20% da população já havia perdido toda a dentição, 45% não possuía acesso regular a uma escova de dentes e 13% dos adolescentes sequer havia frequentado um consultório dentário (BRASIL, 2013). Além de ter subsidiado a concepção da Política Nacional de Saúde Bucal, reforçou a incorporação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família e a corroborou a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) (BRASIL, 2021).

### **Brasil Sorridente**

Antes da criação do Brasil Sorridente, o país não contava com política pública voltada para odontologia e nem mesmo realizava reabilitação em saúde bucal. Somente aquele que poderia arcar com os custos tinha acesso ao serviço odontológico (BRASIL, 2013). A assistência era focada no atendimento a grupos prioritários, como crianças em idade escolar e urgências, e gerava um quadro de exclusão ao acesso e baixo impacto sobre os índices epidemiológicos de doenças bucais (MOYSÉS, 2013).

Por essa razão, em 2004, foi implementado o Programa Brasil Sorridente, que previa uma série de ações para facilitar e ampliar o acesso da população brasileira ao tratamento odontológico gratuito por meio do SUS. Destinado a pessoas que não têm condições de pagar por um tratamento particular ou por um plano de saúde dental (BRASIL, 2013), seu objetivo é superar as desigualdades, e, por isso, foram criadas diretrizes voltadas à promoção, prevenção, recuperação e manutenção de saúde bucal (MOYSÉS, 2013).

As bases do programa Brasil Sorridente com a ideia inicial para o projeto foram

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

discutidas em uma reunião realizada em São Paulo, em 2002, resultando no documento intitulado “Fome Zero e boca cheia de dentes”, na qual foram debatidos diagnósticos da situação de saúde bucal no país e ações que deveriam ser iniciadas para amparo populacional (NARVAI, 2011).

Em 2016, o Brasil Sorridente lançou um programa chamado GraduaCEO, que ampliou a oferta das ações e serviços de saúde bucal no SUS à população através das instituições de ensino superior, fazendo com que as universidades e estudantes fossem inseridos na vivência dos serviços públicos durante todo o processo de formação (CAYETANO *et al.*, 2019).

Em 08/05/2023, foi sancionado o projeto de lei nº 8131/2017, que incluiu o Brasil Sorridente na Lei Orgânica da Saúde. A partir desta data, a saúde bucal passou a ser um direito de todos os brasileiros garantido por lei. O ato reconheceu a importância do acesso ao atendimento odontológico no SUS e reforçou o compromisso do Governo Federal com o cuidado integral à população brasileira. Aprovada pelo

Congresso Nacional em novembro de 2022, a proposta de lei previu o acesso universal, equânime e contínuo aos serviços de saúde bucal, que passaram a integrar o SUS definitivamente. Assim, a oferta de serviços odontológicos não pode mais ser interrompida ou colocada em segundo plano por gestores federais, estaduais e municipais (BRASIL, 2023).

### **3. METODOLOGIA**

---

Para o estudo foi utilizada a seguinte estratégia de seleção de artigos: realizou-se busca nas bases eletrônica de dados PUBMED, LILACS, MEDLINE, GOOGLE SCHOLAR, SciELO, além dos órgãos de saúde oficiais como o Ministério da Saúde, utilizando-se os descritores em ciências da saúde “Brasil Sorridente”, "Programa Nacional de Saúde Bucal" e "Sistema Único de Saúde". Foram selecionados artigos e documentos publicados relacionados ao tema entre 1988 e 2023 que se relacionassem com o desenvolvimento cronológico do tema.

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

#### 4. DISCUSSÃO

---

O programa Brasil Sorridente, programa de saúde bucal do SUS, é um dos mais ricos, completos e referência para todo o mundo (MOYSÉS, 2013). Mas, ainda que haja benefícios inegáveis no SUS, há também seus desafios, que podem ser evidenciados através do registro de seus levantamentos epidemiológicos (BRASIL, 2004). Por meio deles, é possível analisar a grande parcela de pessoas que não tem acesso à odontologia, que divide escovas de dente com outros familiares, dentre outros desafios populacionais (ROHR & BARCELLOS, 2008). Ainda que avanços sejam visíveis, investimentos são necessários quando se trata de saúde bucal, mesmo que abordemos planejamento e tomadas de decisões, controle e avaliações das ações por meio de sistemas informatizados (PIMENTEL, 2008).

As desigualdades sociais são os fatores que mais interferem no Brasil Sorridente (FERNANDES, 2005). A solução para esses desafios passa pela habilidade do governo em entender o impacto da saúde bucal na sociedade e promover ainda mais a Odontologia Preventiva, introduzindo a saúde bucal em escolas, creches e postos, através de ações sociais que englobem crianças, jovens e adultos, para que tenhamos uma geração mais conscientizada e bem cuidada (SCHERER, 2016). A prática do cirurgião-dentista ainda é pautada numa odontologia curativa, tecnicista, especializada, biologicista e individualista, com pouco foco na prevenção e promoção de saúde, e mesmo com incorporação dos princípios e diretrizes do SUS, os profissionais inseridos na saúde pública ainda possuem pouca capacidade e dificuldade em cumpri-las (PEREIRA, PEREIRA & ASSIS, 2003)

Outro desafio que o Brasil Sorridente enfrenta é a questão do atendimento humanizado. É necessário compreender o paciente como um todo, buscando mecanismos de tornar a consulta mais acolhedora. Todos os profissionais de saúde envolvidos no atendimento, a qualquer momento e em qualquer etapa, devem estar relacionados ao processo de acolhimento, que deve ser considerado como uma ação de relações humanas (MATUMOTO, 1998). O foco deve ser integral no paciente, com uma visão holística, favorecendo positivamente todo o processo de saúde, reconhecendo suas necessidades para, então, intervir sobre elas (SILVA & DA SILVA ALVES, 2008). Hoje, é possível perceber menos profissionais com empatia por seus

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

pacientes, o que acaba interferindo no fechamento de seus diagnósticos (GUERRA, 2014). É imprescindível tornar o ambiente clínico em um espaço que se importa com acessibilidade e busca oferecer atendimento personalizado mediante à necessidade de cada paciente (MOTA, 2012).

Além de desafios técnicos, nos deparamos com a ausência do esforço político frente à saúde bucal da população, o uso inconsciente da verba pública destinada à odontologia, os desafios dos profissionais em relação à remuneração e a carência na disponibilidade dos materiais e instrumentais dentro de postos de saúde, hospitais e serviços públicos (NARVAI, 2020).

A inserção dos alunos de odontologia no serviço público de saúde também merece atenção. Essa prática tem sido encarada de maneira positiva e deve ser incentivada desde o início do curso, para que os estudantes possam ter uma visão geral das limitações do SUS, tornando-os futuros profissionais capacitados ao atendimento público (PALMIER *et al.*, 2012). Com a saturação do mercado de trabalho, as instituições de ensino vem buscando formar profissionais que atuem tanto de maneira autônoma quanto no setor público, estimulando o senso de cidadania desses novos jovens profissionais, que devem se interessar cada vez mais pela comunidade na qual está inserido (SALIBA *et al.*, 2012).

## 5. CONCLUSÃO

---

Com base nas informações averiguadas nessa revisão, concluímos que o Brasil Sorridente, programa de saúde bucal do SUS, é uma referência a ser seguida mundialmente. Apesar dos desafios encontrados, ainda vislumbramos avanços consideráveis desde a sua criação até a última atualização no ano de 2023.

O presente trabalho é uma busca pela história desse impressionante programa de saúde bucal público brasileiro, mas também uma conscientização aos profissionais da área odontológica de tamanha importância dessa conquista, não só aos graduados, mas também aqueles que estão atualmente nas universidades, em processo de familiarização com a realidade do SUS.

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

BRASIL Ministério da Saúde **Divisão Nacional de Saúde Bucal: Levantamento Epidemiológico em Saúde Bucal: Brasil, zona urbana**. Ministério da Saúde: 1988. 137p.

BRASIL Ministério da Saúde: **Sistema Único de Saúde**, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família**. 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004b.

BRASIL. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. Opinião: O maior programa de saúde bucal do mundo. 2013

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **II Conferência Nacional de Saúde Bucal**. 1993

BRASIL. Departamento de Atenção Básica. **Projeto SB Brasil 2003: Condições de saúde bucal da população brasileira, 2002-2003: resultados principais**. Editora MS, 2004.

BRASIL. Lei n. 8.080, 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 República Federativa do Brasil, Brasília, 20 set. 1990 Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da secretaria de atenção primária a saúde. **SB Brasil 2020**. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação de Saúde Bucal. Levantamento

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

Epidemiológico em Saúde bucal: 1a etapa - cárie dental - projeto. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Presidente Lula sanciona lei que garante saúde bucal a todos os brasileiros pelo SUS**. 2023

CAYETANO, Maristela Honório *et al.* Política Nacional de Saúde Bucal Brasileira (Brasil Sorridente): um resgate da história, aprendizados e futuro. **Universitas Odontológica**, v. 38, n. 80, 2019.

DELDUQUE, Maria Célia *et al.* Saúde: um direito e um dever de todos. 2010.

GÓES, P. S. A.; MOYSÉS, S. J. (Org.). **Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 2012.

GUERRA, Camila Tuanny *et al.* Reflexões sobre o conceito de atendimento humanizado em Odontologia. **Archives of health investigation**, v. 3, n. 6, 2014.

MARTINS, André Neves *et al.* A INSERÇÃO DO CIRURGIÃO–DENTISTA NO PSF: Revisão sobre as ações e os métodos de avaliação das equipes de saúde bucal. **Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 4, n.1, 2014.

MATUMOTO, Silvia. **O Acolhimento: um estudo sobre seus componentes e sua produção em uma unidade da rede básica de serviços de saúde**. 1998. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

MELDAU, Debora Carvalho. Conheça o SUS e seus princípios fundamentais. **Rio de Janeiro: Conselho Estadual de Saúde do Rio de Janeiro**, 2018.

MOTA, Luciane de Queiroz; FARIAS, Danilo Barboza Lopes Magalhães; SANTOS, Thalita Almeida dos. Humanização no atendimento odontológico: acolhimento da subjetividade dos pacientes atendidos por alunos de graduação em Odontologia. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 3, p. 151-158, 2012.

MOYSÉS, S. J. Saúde Coletiva: **Políticas, Epidemiologia da Saúde Bucal e Redes de Atenção Odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2013.

NARVAI, Paulo Capel. Avanços e desafios da Política Nacional de Saúde Bucal no

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

Brasil. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 5, n. 3, p. 21-34, 2011.

NARVAI, Paulo Capel. O caso do 'Brasil Sorridente' e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal em meados do século XXI. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. ág. 175-187, 2020.

OLIVEIRA, Angelo Giuseppe Roncalli da Costa *et al.* Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise da metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, p. 177-189, 1998.

PALMIER, Andréa Clemente *et al.* Inserção do aluno de odontologia no SUS: contribuições do Pró-Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, p. 152-157, 2012.

PEREIRA, Dayliz Quinto; PEREIRA, Júlio César Motta; ASSIS, Marluce Maria Araújo. The odontological practice in the Basic Health Units in Feira de Santana, Bahia, in the health municipalization process: individual, autonomous, curative and technical activities. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 2, p. 599, 2003.

PIMENTEL, Fernando Castim. Evolução da assistência em saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família do município do Recife (PE) no período de 2001 a 2007. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 32, n. 2, p. 253-253, 2008.

PIRES, Maria Raquel Gomes Maia; GÖTTEMS, Leila Bernardo Donato. Análise da gestão do cuidado no Programa de Saúde da Família: referencial teórico-metodológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, p. 294-299, 2009.

PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n.3,p. 316-319, jun. 2000. Disponível em: [www.scielo.br/j/rsp/a/WmH6wLKd4vXgSC9gnfFkMXG/?format=pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/j/rsp/a/WmH6wLKd4vXgSC9gnfFkMXG/?format=pdf&lang=pt). Acessado em: 09dez2023.

ROHR, Rosane Iorio Tessari; BARCELLOS, Ludmilla Awad. As barreiras de acesso para os serviços odontológicos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 10, n. 3, 2008.

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ

SALIBA, Nemre Adas *et al.* Perception of dentists about professional training and difficulties of insertion in the labor market. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 41, n. 5, p. 297-304, 2013.

SILVA, Livia Gomes; DA SILVA ALVES, Marcelo. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. **Revista de APS**, v. 11, n. 1, 2008.

[Digite aqui]

<sup>1</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>2</sup>Discente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ - <sup>3</sup>Doscente do Curso de Odontologia, UNIVERSO, São Gonçalo, RJ