



IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO BUCAL E O DÉFICIT DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NOS ESTADOS UNIDOS

ARTIGO DE REVISÃO

VAZ, Flaviana Coronel¹

VAZ, Flaviana Coronel. **Importância da prevenção bucal e o déficit de cirurgiões-dentistas nos Estados Unidos**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 07, Vol. 04, pp. 54-00. Julho de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/odontologia/deficit-de-cirurgioes>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/odontologia/deficit-de-cirurgioes

RESUMO

Pesquisa elaborada em 2022 pela *American Dental Association* (ADA) identificou a existência de 61 cirurgiões-dentistas em plena atividade para 100 mil norte-americanos. Estima-se que existam 6 mil profissionais trabalhando no país, quando a necessidade é de 11 mil profissionais. Registra-se ainda um *déficit* de higienistas e assistentes técnicos para atuarem nos consultórios dentários, apesar de ser uma categoria regulamentada no país. Outro fator que colabora para os altos índices de falta de atendimento dentário reside no fato de a população carente, composta essencialmente por negros, latinos e hispânicos ser a que mais sofre com as doenças bucais, devido à sua incapacidade no custeio dos tratamentos necessários, principalmente pela ausência de políticas públicas e/ou seguro social para coberturas médicas e dentárias. Face aos *déficits* existentes e à ausência de ações de prevenção e cuidados com a saúde bucal, o presente artigo de revisão, desenvolvido segundo a técnica de pesquisa bibliográfica tem por objetivo demonstrar a importância do papel social e técnico dos cirurgiões-dentistas na promoção da saúde e prevenção das doenças bucais. Verificou-se a urgência na identificação de novos dentistas e da adoção de ações preventivas em saúde bucal.

Palavras-chaves: Doenças bucais, Prevenção bucal, *Déficit* de cirurgiões-dentistas.

INTRODUÇÃO

O déficit de cirurgiões-dentistas em atividade nos Estados Unidos, proporcionalmente ao total de cidadãos é um problema antigo no país. Em 2022, a média anual de novos



graduados em Odontologia nos Estados Unidos girou em torno de 6 mil profissionais, número que não atende à totalidade da população norte-americana, que precisaria de ao menos 11 mil dentistas em atuação. Carta enviada em 2022 pela *American Dental Association* (ADA) ao senado local, informa existirem enormes dificuldades dos dentistas particulares em identificar e contratar higienistas e assistentes para seus consultórios, prejudicando ainda mais o alcance no atendimento de novos pacientes (COSTA, 2022).

Ainda em 2022 a ADA indica a existência de 61 dentistas para cada 100 mil habitantes; outra pesquisa da mesma associação identificou que o país conta com profissionais ativos nas seguintes especialidades: 43,8% clínicos gerais, 34,2% cirurgiões, 61,7% odontopediatras e 41,7% endodontistas (AGI, 2023.).

Estima-se que até 2025 esse *déficit* atinja um total de 1.234 dentistas a menos do que o necessário na Califórnia, 1.152 dentistas a menos na Flórida, e 1.024 dentistas a menos em Nova Iorque (DENTAL TRIBUNE, 2016).

MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo de revisão elaborado segundo a técnica de pesquisa bibliográfica contou com a seleção de artigos científicos localizados nas bases de dados do Google Acadêmico. Como critérios de inclusão, foram utilizados os artigos publicados entre 2004 e 2023., versando sobre: doenças bucais, o atual *déficit* de cirurgiões-dentistas nos Estados Unidos, e a respeito da atuação do cirurgião-dentista na prevenção e higiene bucal. Como descritores, foram utilizados: Doenças bucais. Prevenção bucal. *Déficit* de cirurgiões-dentistas.

A REALIDADE DA SAÚDE BUCAL DE NORTE-AMERICANOS CARENTES

Entre as doenças bucais evitáveis estão as cáries e as periodontais, acometendo os indivíduos cujos cuidados orais são precários. Segundo o Centro Nacional de Prevenção de Doenças Crônicas e Promoção da Saúde (NCCDHPP) (2022), “as



cáries (...) são uma das condições crônicas mais comuns nos Estados Unidos. Pessoas negras não hispânicas, hispânicas e índios americanos e nativos do Alasca geralmente têm a pior saúde bucal em comparação com outros grupos raciais e étnicos dos EUA”.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças bucais, apesar de serem plenamente evitáveis, representam um grave problema de saúde pública em diferentes países ao redor do mundo, uma vez que são estimadas 3.5 bilhões de pessoas por elas afetadas, de acordo com o Relatório Global de Saúde Oral da OMS (WHO, 2022).

Nos Estados Unidos as doenças bucais acometem determinado grupo de pessoas que, incapazes de custear seus tratamentos, sofrem com dores e desconforto na boca, desfiguração, cáries em dentes permanentes, existindo casos até de infecções que levam até à morte. São doenças ocasionadas pela falta de higienização adequada desde a infância, pelo consumo de açúcar, tabaco, álcool e de drogas ilícitas, e pelas doenças não transmissíveis (DNTs) (WHO, 2022).

Matéria publicada em 2007 pelo New York Times (NYT) relata que entre 2003 e 2004, “27% das crianças e 29% de adultos” norte-americanos apresentavam cáries e permaneciam sem tratamento, impactando negativamente a saúde dessas pessoas. Apesar desses fatos, os conselhos de dentistas e as associações locais atuam contra a expansão de tratamento básico gratuito para a população de baixa renda.

Em 2013 havia, aproximadamente, 46 milhões de pessoas residentes em áreas cuja escassez e falta de métodos de prevenção e higiene bucal é profunda, condição piorada pelo *déficit* local de cirurgiões-dentistas, segundo registros da força de trabalho deste segmento, apontando que tal escassez poderá atingir um total de 15.600 dentistas até 2025, face ao crescimento demográfico local (DENTAL TRIBUNE, 2016).

Em 2022, a *Health Resources and Services Administration* (HRSA) tabulou a existência de “60 dentistas para cada 100 mil habitantes nos Estados Unidos”, carência



ocasionada, em parte, pelas aposentadorias de muitos profissionais, e pelos baixos índices de recém-formados no país (GONDIM LAW, 2022).

Martins *et al.*, (2019, p.42) referem que “quanto menor a renda e a escolaridade, maior o risco para doenças bucais”, essas pessoas são levadas às perdas dentárias, que seriam evitadas se devidamente tratadas desde o início.

SAÚDE E DOENÇAS BUCAIS

A ausência de políticas públicas para prevenção bucal nos Estados Unidos prejudica a vida dos indivíduos, que são acometidos por doenças evitáveis. As erupções dentárias, na 1ª. infância, são a etapa fundamental na vida psíquica e social dos indivíduos, e dessa forma, a perda dentária prejudica sua fala, deglutição e mastigação, levando inúmeras pessoas ao afastamento social (ROTA, 2007).

Ocorre que boa parte da população mundial, composta pelos mais carentes, não mantém os hábitos de higiene bucal ideais, incluindo-se pessoas de todas as idades, algumas das quais vivem até mesmo sem os tratamentos dentários necessários desde o surgimento dos problemas dentais. Há famílias que não têm escova de dentes ou creme dental, e/ou famílias que compartilham escovas (FIGUEIREDO *et al.*, 2008).

Martins (2023., p.18) refere que:

[...] o interesse pelo crescimento e desenvolvimento da criança tem crescido em todo mundo como resultado do aumento constatado da sobrevivência infantil e o reconhecimento de que a prevenção de problemas ou de patologias nesse período exerce efeitos duradouros no ser humano.

Se no passado era comum os dentistas avaliarem a cavidade bucal apenas de adultos, tornou-se uma prática importante em recém-nascidos, considerando-se que desde o início “é importante que os adultos trabalhem nas suas crianças os bons hábitos relativos à saúde geral e à higiene oral” (MARTINS, 2023., p.9).

Batista *et al.*, (2020, p.179) explicam que “cárie dentária é o termo utilizado para caracterizar lesões em diferentes estágios de desenvolvimento. São processos



patológicos que ocorrem nas superfícies dos dentes por meses ou até anos”, comprometendo o “esmalte, dentina e/ou cimento, podendo progredir à total destruição do dente”. A cárie pode dar início a outras doenças bucais e consequências para a saúde geral dos indivíduos”.

Já Batista *et al.*, (2020, p.179) ensinam também que a cárie resulta do “desequilíbrio fisiológico entre o conteúdo mineral do dente e os fluidos da cavidade oral”[...], questões que poderiam ser evitadas com prevenção e cuidados para a higiene bucal. A demora no tratamento da cárie pode permitir que ela venha a se transformar em “doença crônica e multifatorial”, prejudicando a saúde geral do indivíduo. Os autores destacam ainda tratar-se da doença bucal mais comum em pacientes de todas as idades ao redor do mundo.

A periodondite ou gengivite, é “uma forma comum de inflamação gengival, considerada reversível”. Requer remoção mecânica, mas pode se transformar em uma reação inflamatória crônica, envolvendo os tecidos gengivais, ligamento periodontal e osso alveolar; pode ser assintomática, apresentando apenas sangramento gengival, supuração e mobilidade dental. Está associada a “vários fatores mecânicos, sistêmicos, envelhecimento fisiológico, susceptibilidade do hospedeiro e composição da microbiota bucal” (RODRIGUES, [s.d.]).

Dessa forma, os cuidados com a boca, ou a ausência deles, estão intimamente ligados à “influência na qualidade de vida tanto no nível biológico quanto no psicológico e social, através da autoestima, autoexpressão, comunicação e estética facial (ROTA, 2017, p.11, referindo GIFT e REDFORD, 1992)”.

Outra medida preventiva fundamental à saúde bucal é a fluoretação da água. Narvai (2000, p.383) reporta que foi Frederick McKay o primeiro cirurgião-dentista a associar o flúor à cárie dentária, descoberta considerada como “uma das 10 maiores conquistas da saúde pública nos Estados Unidos, no século XX”. O flúor é “o 13º elemento mais abundante na natureza, como também o mais eletronegativo dos halogênios, grupo que inclui ainda o cloro, o bromo e o iodo”. O autor explica que seu



teor, se inserido na água potável nas medidas adequadas, o flúor atua na prevenção das cáries.

Ao fluoretar a água para o abastecimento público, realiza-se uma importante ação preventiva contra as cáries dentárias, já comprovadas pelas pesquisas científicas, colaborando ainda para a otimização dos recursos em saúde (NARVAI *et al.*, 2004; FRAZÃO *et al.*, 2013).

Mas há ressalvas da OMS quanto ao uso do flúor nos cremes dentais, que devem apresentar em sua fórmula ao menos 1.000 a 1.500 ppm de flúor; mas a deficiência na escovação dental também prejudica a saúde bucal dos indivíduos (WHO, 2022).

PLANOS DE SAÚDE NORTE-AMERICANOS E SUAS COBERTURAS

Pesquisa realizada por Dal Poz (2013, p.1924) refere “desequilíbrios na composição das equipes de saúde e na sua distribuição [...] e a escassez de profissionais qualificados que atendam às demandas da saúde pública em geral, assim como as falhas em políticas e gestão em saúde”. Essa condição pode ser observada no sistema público de saúde norte-americano atual, que não contempla as necessidades dos pacientes da odontologia, existindo apenas dois tipos de atendimento em saúde voltados aos mais carentes.

O *Medicare* é um sistema de seguro social criado em 1966, para atender às pessoas acima de 65 anos, e àquelas portadoras de alguma deficiência/condição especial que as impeça de trabalhar, ou aos doentes terminais. Para ter acesso essas pessoas devem ter contribuído com os impostos para saúde ao longo de sua vida profissional. Estrangeiros também podem ter acesso a este seguro, contanto que tenham contribuído por 10 anos para o mesmo. O *Medicare* é composto por 4 modalidades de serviços (VALINOR, 2022):

- Cobertura hospitalar: internações em hospitais; cuidados em centros de enfermagem especializados; alguns tratamentos em casa e paliativos;
- Cobertura médica: abrange serviços médicos e preventivos, suprimentos e cuidados ambulatoriais;



- *Medicare Advantage*: oferecidos por empresas privadas aos seus colaboradores. Conta com a cobertura hospitalar e a médica, custeadas exclusivamente pela empresa, sem qualquer participação do governo;
- Cobertura de medicamentos prescritos: oferecidos por empresas privadas e companhias de seguro aprovadas pelo *Medicare*; incluem a compra de medicamentos com receita médica.

Já o *Medicaid* é um seguro saúde específico para pessoas consideradas “abaixo da linha de pobreza”, necessitadas de serviços médicos e hospitalares, a serem reembolsados pelo governo federal em conjunto com os governos estaduais. A lista de exigências para ter direito a esse plano é extensa, sendo um plano muito precário devido aos baixos reembolsos, o que ocasiona, inclusive, a recusa no atendimento por uma parcela significativa de prestadores da saúde (VALINOR, 2022).

Enquanto a população de classe média e alta tem acesso aos melhores profissionais e tratamentos de ponta, os mais pobres não conseguem bancar suas despesas dentárias do próprio bolso, devido a fatores como: alto custo; a maioria dos cirurgiões-dentistas não aceitam o *Medicaid*; os profissionais exigem que o tratamento seja pago à vista (NYT, 2007).

No que se refere à abrangência das políticas públicas necessárias ao atendimento da população carente, Engstrom e Costa e Silva (2022, p.121, referindo CARVALHO, 1995) explicam que ainda no século XX, “a participação comunitária de saúde dos norte-americanos avançava na direção de maior compreensão entre o homem e o meio ambiente, seus fatores culturais e sociais”.

De acordo com a OMS, existe um consenso entre os 193 países-membro que compõem a Organização das Nações Unidas (ONU), signatários dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). São países que concordam em trabalhar para atingirem até 2030 a meta quanto à oferta de Cobertura Universal de Saúde (CUS) às populações locais (WHO, 2019). A cobertura CUS consiste - por meio de políticas públicas - na oferta de todos os serviços de saúde que os indivíduos venham a precisar ao longo da vida, incluindo “prevenção, tratamento, reabilitação e cuidados



paliativos”. Dito de outra forma, significa que o Estado seria responsável pelo custeio de todas as necessidades relativas à saúde dos cidadãos local ou internacionalmente.

Bastos (2023) explica que durante o ano 2000, no pós-cúpula do Milênio, desenvolveu-se a Declaração do Milênio das Nações Unidas, com a qual todos os países-membros se comprometeram a alcançar os oito (08) Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), na defesa pelos direitos humanos e mitigação da fome e da pobreza mundiais.

Esses oito ODM foram atualizados em 2012, durante a Conferência de Desenvolvimento Sustentável (Rio+20), sendo reformulados para dezessete (17) objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a serem alcançados até 2030, todos focados nos direitos humanos e proteção dos mais pobres e vulneráveis, no tocante à mitigação da fome e à manutenção da segurança alimentar com nutrição melhorada, além de objetivos específicos relacionados ao meio ambiente. Inserem-se aqui as melhorias necessárias ao atendimento dos mais carentes (WHO, 2019).

IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO BUCAL E AÇÕES COLETIVAS

A falta de prevenção bucal insere-se nas questões que envolvem a saúde pública, requerendo políticas que protejam a população de baixa renda, incluídas todas as faixas etárias. São ações que poderiam ser desenvolvidas pela atuação de higienistas e assistentes técnicos em odontologia, otimizando o trabalho dos cirurgiões-dentistas e, ao mesmo tempo, colaborando para a saúde pública na perspectiva financeira, e para a saúde dos cidadãos, do ponto de vista social (WHO, 2022).

Em 1907 foi assinada, no estado de Connecticut, nos Estados Unidos, uma lei regulamentando a atividade profissional de higienistas e assistentes técnicos para odontologia, nos moldes da enfermagem, que surgiu para dar o suporte técnico necessário às atividades médicas. Em diversos países a função de higienistas e assistentes permitem que atuem pelo aumento da produtividade e qualidade da



promoção em saúde bucal, realizando diagnóstico, prevenção, clínica geral e ortodontia (LENZA *et al.*, 2019).

Os estados de Nova York e Massachusetts seguiram o mesmo exemplo, promulgando localmente lei semelhante, levando ao surgimento de algumas escolas profissionalizantes em 1923, entre elas a *American Dental Hygienists Association* (DHA) (LENZA *et al.*, 2019). Contudo, persiste o *déficit* de técnicos disponíveis em odontologia (AGI, 2023.).

Há grande relevância do papel social do cirurgião-dentista, por serem os profissionais mais indicados para incentivar e promover ações e orientações sobre escovação e bons hábitos de higiene, ações que podem ser promovidas nas comunidades carentes, nos espaços escolares e/ou em ambientes públicos. Nesse contexto, é fundamental que os dentistas procurem inteirar-se sobre a realidade da população local, para poderem agir assertivamente. Tais atitudes colaboram para projetar sua identidade profissional, demonstrando “postura crítica e reflexiva” (TRIGO, 2022).

Neste sentido, Saliba *et al.*, (2020, p.214) reportam a importância da perspectiva de saúde coletiva, que requer um “olhar integral, multiprofissional e transdisciplinar [...]”, de parte de todos os envolvidos na promoção e processos de melhorias no cuidado e atendimento dos indivíduos.

A IMPORTÂNCIA DAS PRÁTICAS DE PREVENÇÃO EM SAÚDE

Vários aspectos devem ser considerados para que a saúde bucal dos indivíduos atenda aos níveis de segurança e conforto, permitindo uma vida mais saudável. Dourado (2021) defende que a prevenção pode ser feita com explicações e medidas direcionadas ao cuidado bucal permanente, diminuindo o avanço de doenças.

Já Rota (2007, p. 11 referindo KIYAK, 1993) defende que:

a saúde bucal, integrante da saúde geral, representa um fator decisivo para a manutenção de uma boa qualidade de vida. Na fase adulta, seria definida como sendo um estado funcional



saudável nos aspectos físico, social e psicológico, com ausência de dor.

Segundo esta autora, é fundamental a educação de adultos, permitindo que melhorem seus hábitos e que evitem o surgimento de diversas doenças bucais.

A nível global, a OMS explica que “3 em cada 4 pessoas afetadas vivendo em países de renda média”, ou seja, existem aproximadamente “2 bilhões de pessoas que sofrem de cárie em dentes permanentes e 514 milhões de crianças que sofrem de cárie em dentes decíduos (WHO, 2022).

Nesse sentido, Figueiredo *et al.*, (2008, p.44) reportam que o conceito de saúde/doença está vinculado às condições socioeconômicas e culturais dos indivíduos, e que existe uma enorme distância entre a ciência e o senso comum, da mesma forma que a odontologia e seus profissionais estão muito distantes da realidade e dos saberes populares.

Os bons hábitos de higiene bucal colaboram para a prevenção. Narvai (2000, p.381) refere que “no início do século XX a cárie era um problema de saúde pública” ao redor do mundo, levando as pessoas a sofrer dores, infecções e por vezes, mutilações, problema que foi muito reduzido, face à descoberta do “efeito preventivo do flúor”, que passou a ser incluído na fórmula dos cremes dentais e na água potável.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o relatório “Projeções de Dentistas e Técnicos de Higiene Dentária nos Estados Unidos 2012-2025”, uma alternativa para reduzir o déficit por dentistas seria implementar algumas modificações na prestação de cuidados com a saúde bucal e nos sistemas de saúde, ampliando-se o papel dos higienistas quanto aos cuidados preventivos em saúde bucal a serem transmitidos à população mais carente (DENTAL TRIBUNE, 2016).

Figueiredo *et al.* (2008, p.44) apontam evidências científicas sobre a necessidade da atenção de governantes, cirurgiões-dentistas e auxiliares técnicos sobre os “níveis



socioeconômicos da população e as principais doenças bucais, tais como cárie, doença periodontal, câncer de boca e maloclusão”.

San Martin *et al.* (2018, p.64) referem que “seriam necessários, aproximadamente, 5% dos recursos da despesa de saúde mundial em tratamentos das doenças dentárias”, ou seja, o impacto financeiro nos sistemas de saúde para este fim é altamente significativo.

A ideia sobre ampliação da prevenção em saúde bucal vai de encontro ao que defende Rota (2007, p.11), sobre “educar para a saúde”, relacionada à importância da adoção de medidas educativas ou corretivas para certos grupos de indivíduos. A própria OMS reforça que a redução das doenças bucais e das não transmissíveis é possível, mediante a implantação de políticas públicas de prevenção bucal (WHO, 2022).

Mudanças na alimentação e nutrição fazem parte de ações preventivas, ensinando a evitarem o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas, substituindo o consumo de produtos ricos em açúcares por frutas, verduras e vegetais, e da intensificação do consumo de água (WHO, 2022).

Para responder ao crescimento desse problema a 74^a. Assembleia Mundial da Saúde, promovida em 2021 pela OMS, recomenda mudanças relativas à abordagem curativa, para a promoção da saúde bucal na família, e demais ambientes em que as pessoas estejam envolvidas no dia a dia, como as escolas, locais de trabalho e inclusive as unidades e sistema de atenção primária à saúde (WHO, 2022).

Nesse sentido, a assembleia promovida em 2022 pela OMS definiu um plano de ação detalhado para monitoramento do progresso efetivado, definindo metas que sejam viáveis até 2030, a serem implementadas nos diferentes países (WHO, 2022). São preceitos direcionando pessoas nas comunidades sobre o “*empowerment*, apropriando-se do autocuidado em saúde, deixando de ser responsabilidade apenas dos profissionais” (FIGUEIREDO *et al.*, 2008, p.44).



CONCLUSÃO

A literatura demonstra a importância da adoção de políticas públicas requer planejamento adequado, baseado nas necessidades de seu território, e da realidade de seus habitantes, sob a ótica sociocultural e econômica.

Observa-se, ainda, ser fundamental a identificação de novos cirurgiões-dentistas no contexto norte-americano, detentores de experiência profissional necessária à redução/mitigação do *déficit* evidenciado.

REFERÊNCIAS

AG IMMIGRATION. **Programa levará mil dentistas para trabalhar nos EUA em 2022.** Disponível em: <https://agimmigration.law/projeto-da-ag-immigration-ira-levar-mil-dentistas-para-os-eua-em-2022/>; Acesso em 22 mai de 2023.

BASTOS, Fernanda. **Agenda 2030: o que são os objetivos de desenvolvimento sustentável** 2023.. Disponível em: [https://exame.com/esg/agenda-2030-ods/#:~:text=Todos%20os%20193%20países-membros,o%20compromisso%20da%20Agenda%202030](https://exame.com/esg/agenda-2030-ods/#:~:text=Todos%20os%20193%20países-membros,o%20compromisso%20da%20Agenda%202030;); Acesso em 06 jun de 2023..

BATISTA, Thálison R. Moura, VASCONCELOS, Marcelo G.;VASCONCELOS, Rodrigo Gadelha. **Fisiopatologia da cárie dentária: entendendo o processo cariioso.** SALUSVITA, Bauru, v. 39, n. 1, p. 169-187, 2020. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v39_n1_2020/salusvita_v39_n1_2020_art_14.pdf; Acesso em 14 jun de 2023.

COSTA, Rodrigo. **Dentistas brasileiros buscam carreira nos EUA. País tem déficit de profissionais.** Matéria publicada no Diário Zona Norte, 2022. Disponível em: <https://www.diariozonanorte.com.br/dentistas-brasileiros-buscam-carreira-nos-eua/>; Acesso em 22 mai de 2023.

DAL POZ, Mario Roberto. **A crise da força de trabalho em saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 29, n. 10, p. 1924-1926, 2013. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v29n10/a02v29n10.pdf; Acesso em 22 mai de 2023.

DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL. **Escassez de dentista nos EUA pode piorar** 2016. Disponível em: <https://br.dental-tribune.com/news/escassez-de-dentista-nos-eua-pode-piorar/>; Acesso em 05 jun de 2023.



DOURADO, Ana Cláudia Amorim Gomes; CHAVES, Adriane Tenório Dourado; CASTRO, Carla Cecília Lira Pereira de; MENDONÇAS, Giovana Lordsleem; BARBOSA, Ivana Oliveira; ALMEIDA, Letícia Veloso de; SIVA, Mariana Pereira de Souza da. **Promoção e prevenção da saúde bucal na pandemia do Covid-19: Relato de Experiência.** Revista de Extensão da UPE, v. 6, p. 52-60, 2021.

ENGSTROM, Elyne Montenegro; COSTA e SILVA, Vanessa. **Gestão participativa na Atenção Primária à Saúde: ensaio sobre experiência em território urbano vulnerável.** SAÚDE DEBATE. Rio de Janeiro, vol. 46, n. especial 4, p. 120-130, Nov 2022. DOI: 10.1590/0103-11042022E409. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/p6jprRtVSBsrRhcmhGRxxjnd/?format=pdf&lang=pt>; Acesso em 22 mai de 2023.

FIGUEIREDO, Márcia C.; FAUSTINO-SILVA, Daniel Demétrio; BEZ, Amdressa da Silveira. **Autopercepção e conhecimento sobre saúde bucal de moradores de uma comunidade carente do município de Porto Alegre-RS.** ConScientiae Saúde, vol. 7, n. 1, p. 43-48, 2008. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/934/1027>; Acesso em 16 jan de 2023.

FRAZÃO, Paulo *et al.* **Fluoretação da água e insuficiências no sistema de informação da política de vigilância à saúde.** Rev assoc paul cir dent 2013;67(2):94-100. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v67n2/a02v67n2.pdf>; Acesso em 14 jun de 2023.

GONDIM LAW CORP. **Carência de dentistas nos eua traz oportunidades para brasileiros.** 2022. Disponível em: <https://gondimlaw.com/pt/carencia-de-dentistas-nos-eua-traz-oportunidades-para-brasileiros/>; Acesso em 05 jun de 2023.

LENZA, Milena Moraes de Oliveira *et al.* **Limites de atuação da equipe de saúde bucal em um panorama global.** Revista Brasileira de Odontologia Legal – RBOL. Vol. 6, n. 3, p. 59-72, 2019. Disponível em: <https://www.portalabol.com.br/rbol/index.php/RBOL/article/view/271/224>; Acesso em 22 mai de 2023.

MARTINS, Muriely da Motta **A eficácia da influência de hábitos de higiene oral em crianças.** Trabalho de conclusão de curso [Graduação em Odontologia] apresentado à Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual Paulista (UNESP). Araraquara, 2023.. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/243649/martins_mm_tcc_arafopdf?sequence=4&isAllowed=y; Acesso em 15 jun de 2023.

MARTINS, Rafaela Gomes; GOMES, Sheili Negrão; SANTOS, Shirleiry Alencar Fausto dos; MOREIRA, Suzane Cecília Dias de Souza; PRADO, Bárbara Grassi. **Relação entre saúde bucal e consumo alimentar em adultos de Cuiabá-MT.**



Revista Científica do Hospital Santa Rosa. e-ISSN 2358-3622 / ISSN 2178-0544.
COORTE 2019 - Número 9, p.41-51, 2019.

NARVAI, Paulo Capel. **Cárie dentária e flúor: uma relação do século XX**. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 5, n. 2, p. 381-392, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vFFR6PPzJkZSDw3jjQYxHkP/?format=html&lang=pt>; Acesso em 14 jun de 2023.

NARVAI, Paulo Capel; FRAZÃO, Paulo e FERNANDES, Roberto Augusto Castellanos. Fluoretação da água e democracia. **Saneas**, p.29-33, 2004. Disponível em: http://www.cecol.fsp.usp.br/dcms/uploads/arquivos/1409175814_Narvai-Fraza-Fernandez-FluoretacaoAguaDemocracia-Saneas-18-2004.pdf; Acesso em 14 jun de 2023.

NCCDHPP – CENTRO NACIONAL DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE. **O poder da prevenção. Os benefícios econômicos e de saúde das intervenções de saúde bucal**, 2022. Disponível em: <https://www.cdc.gov/chronicdisease/programs-impact/pop/oral-disease.htm>; Acesso em 17 jan de 2023.

NYT – NEW YORK TIMES. **Dentistas dos EUA prosperam, mas preços sobem para pacientes**, 2007. Disponível em: https://g1.globo.com/Noticias/Economia_Negocios/0,,MUL149063-9356,00-DENTISTAS+DOS+EUA+PROSPERAM+MAS+PRECOS+SOBEM+PARA+PACIENTES.html; Acesso em 05 jun de 2023.

RODRIGUES, Viviane A. Arenas. **Doença periodontal**, Disponível em: <https://microbiologia.icb.usp.br/cultura-e-extensao/textos-de-divulgacao/bacteriologia/bacteriologia-oral/doenca-periodontal/>; Acesso em 15 jun de 2023.

ROTA, Lucimara Magon. **Educação em Saúde Bucal para Adultos**. Monografia [Especialização em Odontologia do Trabalho] apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Piracicaba, 2007.

SALIBA, Tânia Adas *et al* **Conhecimento de Acadêmicos Sobre a Área de Atuação da Saúde Coletiva**. Rev. Ens. Educ. Cienc. Human., v. 21, n. 2, p. 213-219, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2020v21n2p213-219>. Disponível em: <https://seer.pgsskroton.com/index.php/ensino/article/view/7888>; Acesso em 16 jan de 2023.

SAN MARTIN, Alissa Schmidt *et al*. **Distribuição dos cursos de Odontologia e de cirurgiões-dentistas no Brasil: uma visão do mercado de trabalho**. Revista da ABENO, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 63–73, 2018. DOI: 10.30979/rev.abeno.v18i1.399. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/399/370>; Acesso em 22 mai de 2023.



TRIGO, Flávia Carvalho. **Relato de experiência em atividade do grupo PET ODONTOLOGIA: plantando saúde na horta comunitária da zona norte da cidade de Araraquara.** Trabalho de Conclusão de Curso [Graduação em Odontologia], apresentado à Faculdade de Odontologia da UNESP, Araraquara. 2022. Disponível em:

https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/235135/trigo_fc_tcc_arafo.pdf?sequence=4&isAllowed=y; Acesso em 16 jan de 2023.

VALINOR, Rodrigo. **Sistema de Saúde Americano: entenda como funciona,** 2022. Disponível em: <https://www.remessaonline.com.br/blog/sistema-de-saude-americano/>; Acesso em 16 jan de 2023.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Saúde Bucal,** 2022. Disponível em: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health#:~:text=Key%20facts,affect%20nearly%203.5%20billion%20people](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health#:~:text=Key%20facts,affect%20nearly%203.5%20billion%20people;); Acesso em 17 jan de 2023.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Cobertura universal de saúde (CUS),** 2019. Disponível em: [https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/world-health-day/world-health-day-2019/fact-sheets/details/universal-health-coverage-(uhc)); Acesso em 23 jan de 2023.

Enviado: 22 de junho, 2023.

Aprovado: 11 de julho, 2023.

¹ Mestrado Integrado em Medicina Dentária, Graduação em Odontologia. ORCID: 0009-0009-1935-2800. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3033448340771430>.