

Recursos Humanos em Saúde: Equipe de Saúde Bucal e Trabalho em Equipe Interprofissional

*Profa Dra Luana Pinho de Mesquita Lago
Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo
Disciplina - Práticas de Odontologia em Atenção Primária à Saúde II*

Conteúdos

- Recursos Humanos em Saúde:
Profissionais de saúde bucal
- Equipe de Saúde Bucal
Competências do CD, ASB e TSB
- Trabalho em equipe
interprofissional
- Conceito de Colaboração e Prática
colaborativa
- Competências para o trabalho
interprofissional



A profissão de Cirurgião-dentista

- 1820 - Carta de Ofício para Tiradentes
- 1884 - 1º curso de Odontologia nas Faculdades de Medicina - RJ e BA
- 1893 - Título de Cirurgião-dentista

Século XIX

- 1964 - Criação dos órgãos de classe CFO e CRO
- 1966 - Regulamentação da Profissão Odontologia
- 1980 - Movimento Brasileiro de Renovação da Odontologia "Não à mutilação"
- Ampliação da clínica ODONTOLÓGICA → SAÚDE BUCAL

Século XX

Pesquisa mostra que quase 70% dos brasileiros não têm plano de saúde particular

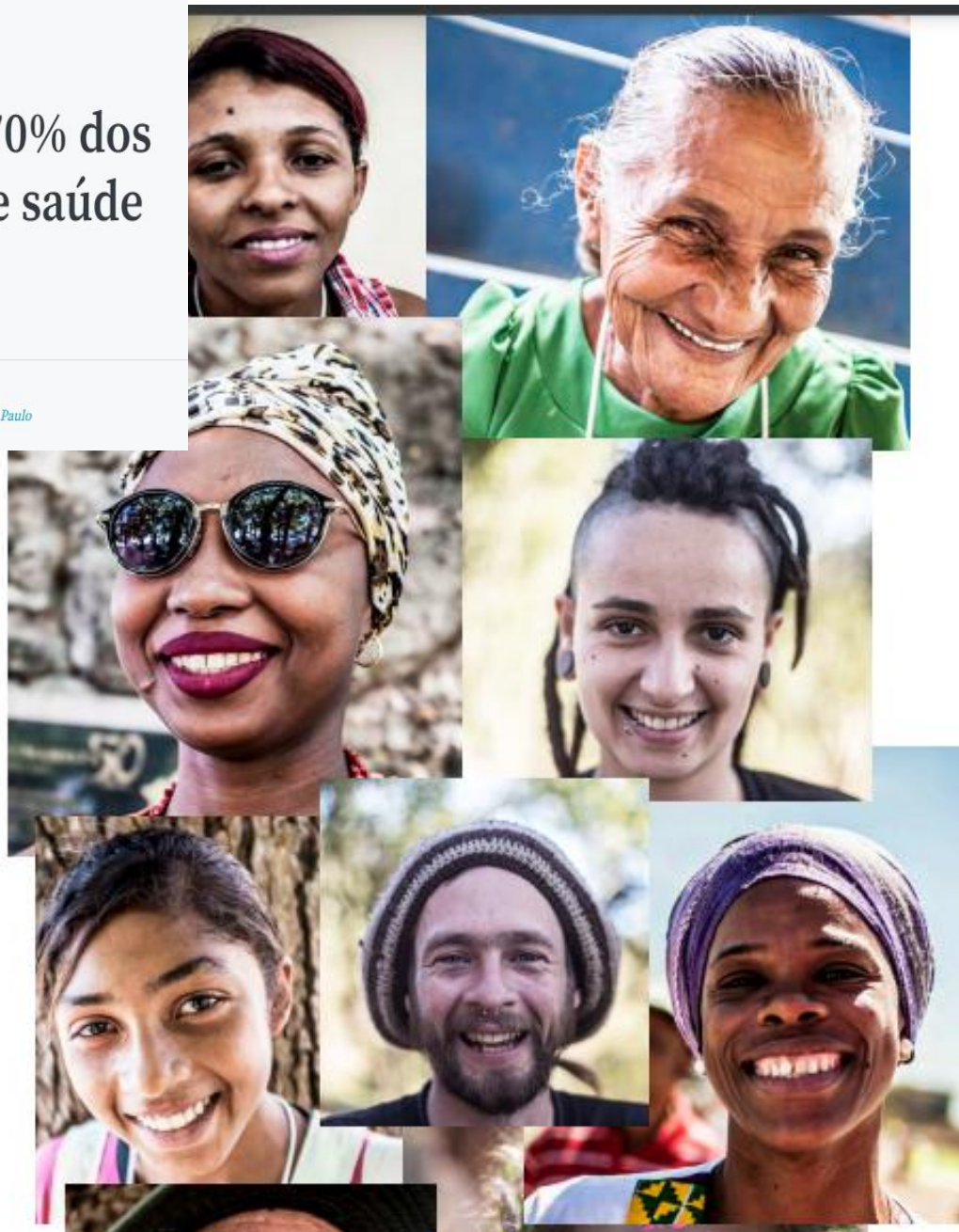


Publicado em 21/02/2018 - 21:41 Por Bruno Bocchini - Repórter da Agência Brasil - São Paulo

“A saúde bucal não muda apenas o sorriso, muda a vida das pessoas”
Dentista –
Campinas SP
Revista RADIS

mercado de trabalho. Segundo a dentista, o acesso à prótese ajuda a devolver a qualidade de vida e a autoestima. “A saúde bucal não muda apenas o sorriso, muda a vida das pessoas”. Porém, ela defende que promoção, prevenção e educação em saúde são essenciais para evitar que ocorra a perda dentária. “O cuidado em saúde bucal começa lá atrás: é um direito da pessoa não ter o seu dente arrancado e ter acesso a um tratamento especializado”, pontua.

Onde Sueli e Domingas foram atendidas, são feitas em média de 10 a 14 próteses dentárias por mês, segundo a dentista responsável. Campinas possui apenas cinco unidades básicas de saúde habilitadas para prótese, entre as 65 existentes — o que significa que a produção do município está entre 20 e 50 próteses por mês, segundo dados do site do Ministério da Saúde, para uma população de cerca de 1 milhão e 100 mil habitantes. “Esse é o gargalo, sendo que a preconização da Política Nacional é que se tenha o serviço de prótese na atenção básica e não como especialidade”, ressalta Ana Cláudia. Para ela, um dos desafios é ampliar a oferta do serviço, que esbarra no fato de que Campinas (a 14ª maior cidade do país) não possui um laboratório próprio, mas contrata uma empresa terceirizada para a



SORRISOS BRASILEIROS

Uma das mudanças mais significativas no perfil da saúde bucal da população brasileira foi a redução da presença de cárie em crianças e adolescentes, ao longo dos últimos 30 anos. Segundo o professor da UFRN, Angelo Roncalli, informações mais confiáveis em âmbito nacional sobre o tema começaram a ser produzidas a partir de 1986, quando ocorreu o primeiro inquérito nacional sobre saúde bucal. Desde então, o país contou com outros três (em 1996, 2003 e 2010). Entre crianças de até 12 anos, diminuiu o número médio de dentes afetados por alguma doença, ou seja, cariados, perdidos ou obturados (índice conhecido pela sigla CPO): a média caiu de 6,7 dentes afetados, em 1986, para 2,1 em 2010. “Parece ter havido uma combinação de fatores socioeconômicos e de políticas públicas contribuindo para o declínio, principalmente da cárie dentária”, analisa.

Segundo o pesquisador, alguns fatores podem ter ajudado a diminuir a presença do principal problema de saúde bucal: ele destaca a melhoria nas condições socioeconômicas e a redução da desigualdade. Também a fluorização das águas de abastecimento pode ter tido um efeito positivo sobre a cárie, como explica Angelo. “Alguns agravos, entretanto, como o alto grau de mutilação dentária em população idosa, praticamente não se alteraram, o que deve ocorrer somente nas próximas décadas”, assinala. De acordo com ele, as doenças bucais também são socialmente determinadas — seu perfil depende de questões como raça, escolaridade e renda e também de fatores relacionados às condições de vida da população, como o grau de desenvolvimento e a oferta de serviços.

As marcas da desigualdade entre as regiões brasileiras também se refletem nos sorrisos, afirma Angelo. “Em 2010, uma criança de 12 anos que mora em uma cidade de pequeno porte do interior do Nordeste, vive em uma família de baixa renda e é preta ou parda tem em média quatro dentes afetados pela cárie, um valor quase quatro vezes maior do que o de uma criança de mesma idade, branca, de alta renda e que mora em uma capital do Sudeste”, compara. Para o professor, essa realidade não é muito diferente de outros agravos em saúde. “Contudo, o que torna a situação da saúde bucal mais perversa é o fato de que a oferta de serviços se dá de maneira completamente inversa ao perfil epidemiológico”, alerta.

Como exemplo, ele cita que quase 60% de todos os cirurgiões-dentistas do Brasil estão no Sudeste, que concentra menos de 40% das necessidades de cárie dentária em crianças e adolescentes. “Na outra ponta, o Nordeste detém apenas 13% dos dentistas brasileiros e 27% das necessidades. É, portanto, uma conta que não fecha”, ressalta. Para Angelo, a redução das diferenças econômicas entre as regiões, a longo prazo, levaria à diminuição da desigualdade na distribuição das doenças como um todo, incluindo as bucais. Porém, ele aponta que tal situação não deve se alterar no curto prazo, principalmente em razão da conjuntura política atual. Portanto, segundo o pesquisador, é preciso que as políticas públicas de saúde bucal sejam implementadas considerando as diferenças regionais e socioeconômicas. “Isso significa, na prática, a implementação de um modelo com base na equidade em saúde”, defende.

BRASIL SORRIDENTE

Criada em 2004, a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) tem, entre suas

Recursos Humanos em Saúde



Perfil dos profissionais Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal

Pesquisa com profissionais ASB e TSB no Sul do Brasil

- A maioria mulheres e ASB
- 46,3% dos ASBs e TSBs tem vínculo empregatício com o SUS
- 49,7% atuam em clínicas privadas e consultórios particulares
- 62,9% contratados pela Consolidação das Leis de Trabalho (CLT)

(Warmling et al., 2016)

O piso salarial de ASB em 2023 é R\$1553,11 no Estado de São Paulo
(dissidio.com.br)



Quantitativo por Regional x Situação do Profissional

CRO

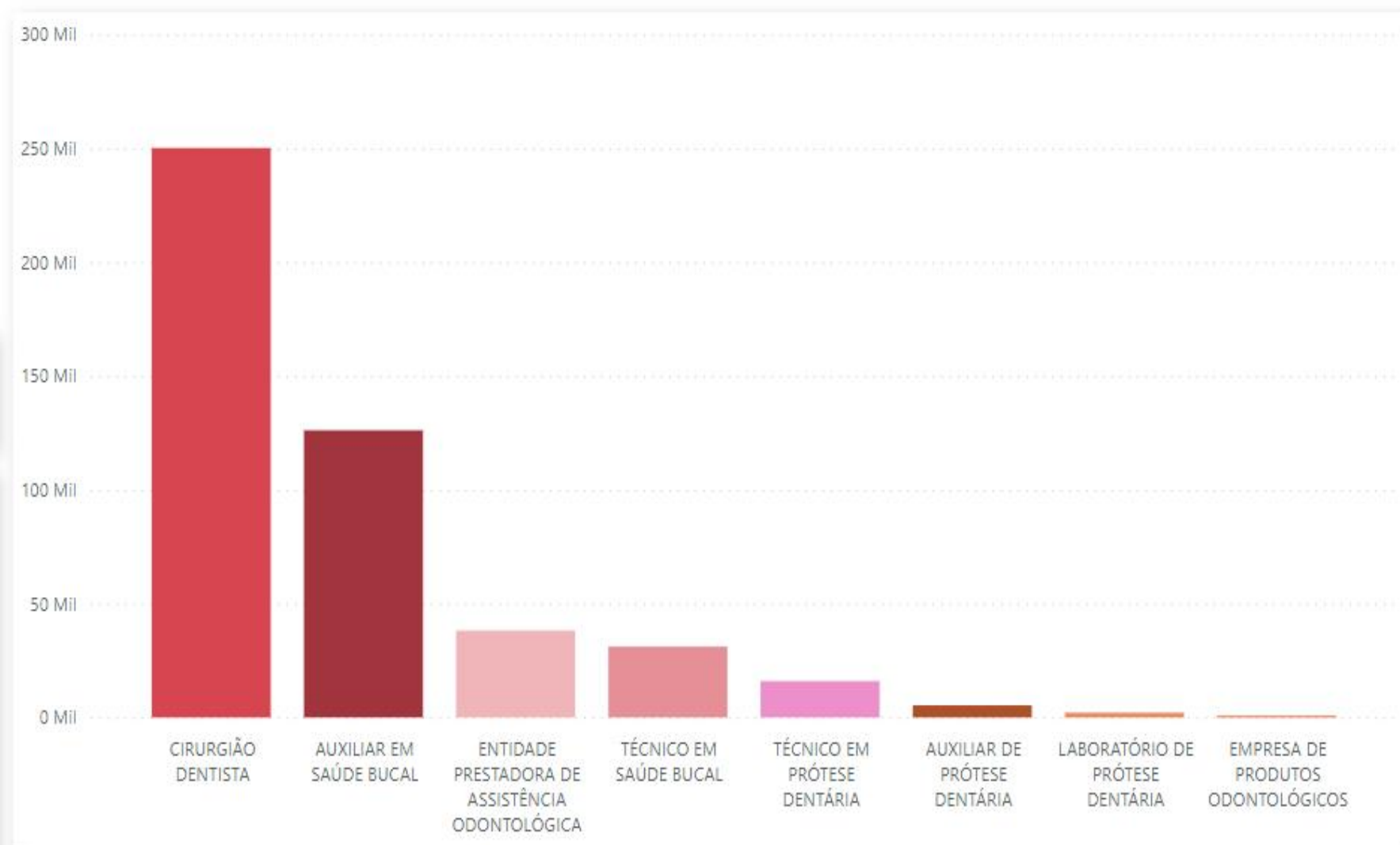
Todos

SITUAÇÃO

ATIVO

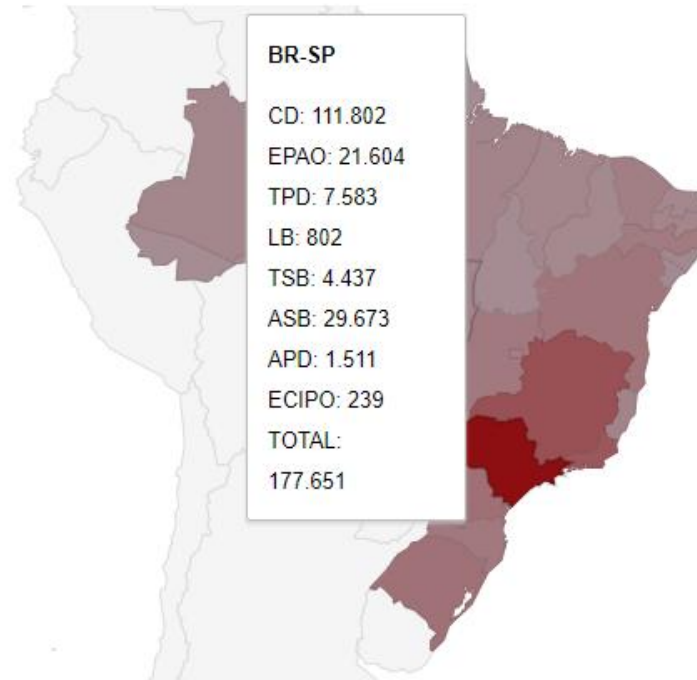
469,47 Mil

Categoria	Quantidade
CD	250167
ASB	126127
EPAO	38178
TSB	31141
TPD	15990
APD	5344
LAB	1828
EPO	423
LB	270
Total	469468



Recursos Humanos em Saúde Bucal

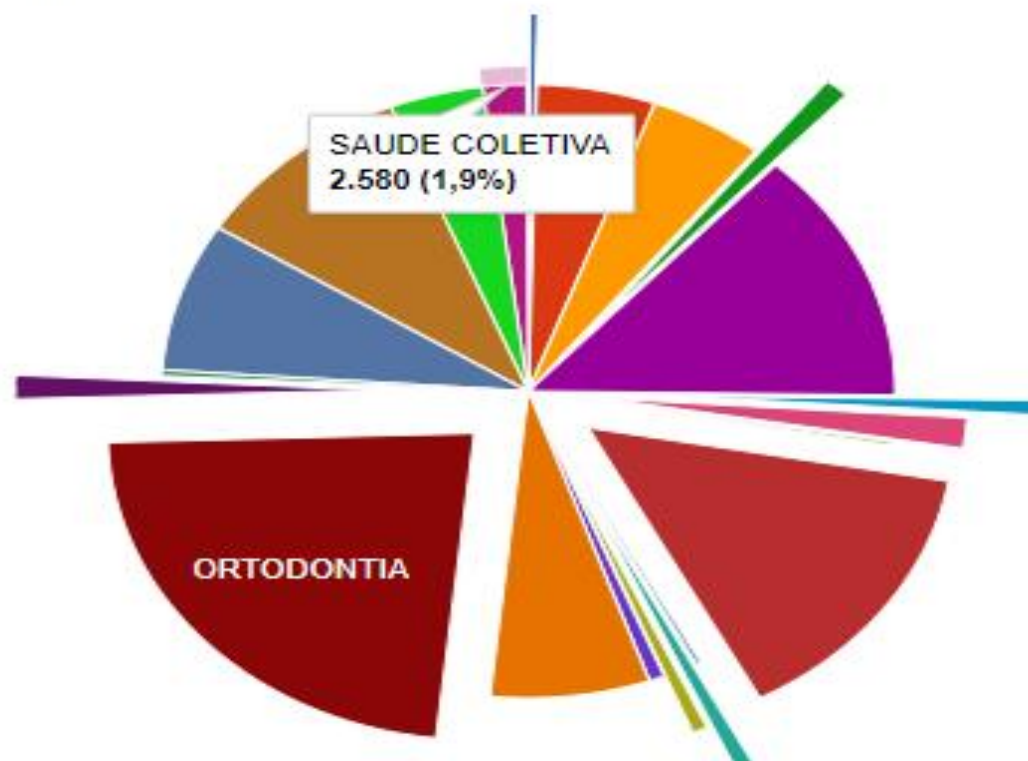
Quantidade Geral de Profissionais e Entidades Ativas



- **CD:** Cirurgiões-Dentistas
- **EPAO:** Entidades Prestadoras de Assistência Odontológica (Clínicas)
- **TPD:** Técnicos em Prótese Dentária
- **LB:** Laboratórios de Prótese Dentária
- **TSB:** Técnicos em Saúde Bucal
- **ASB:** Auxiliares em Saúde Bucal
- **APD:** Auxiliares de Prótese Dentária
- **ECIPO:** Empresa que comercializa e/ou industrializa produto odontológico

Recursos Humanos em Saúde Bucal

Total



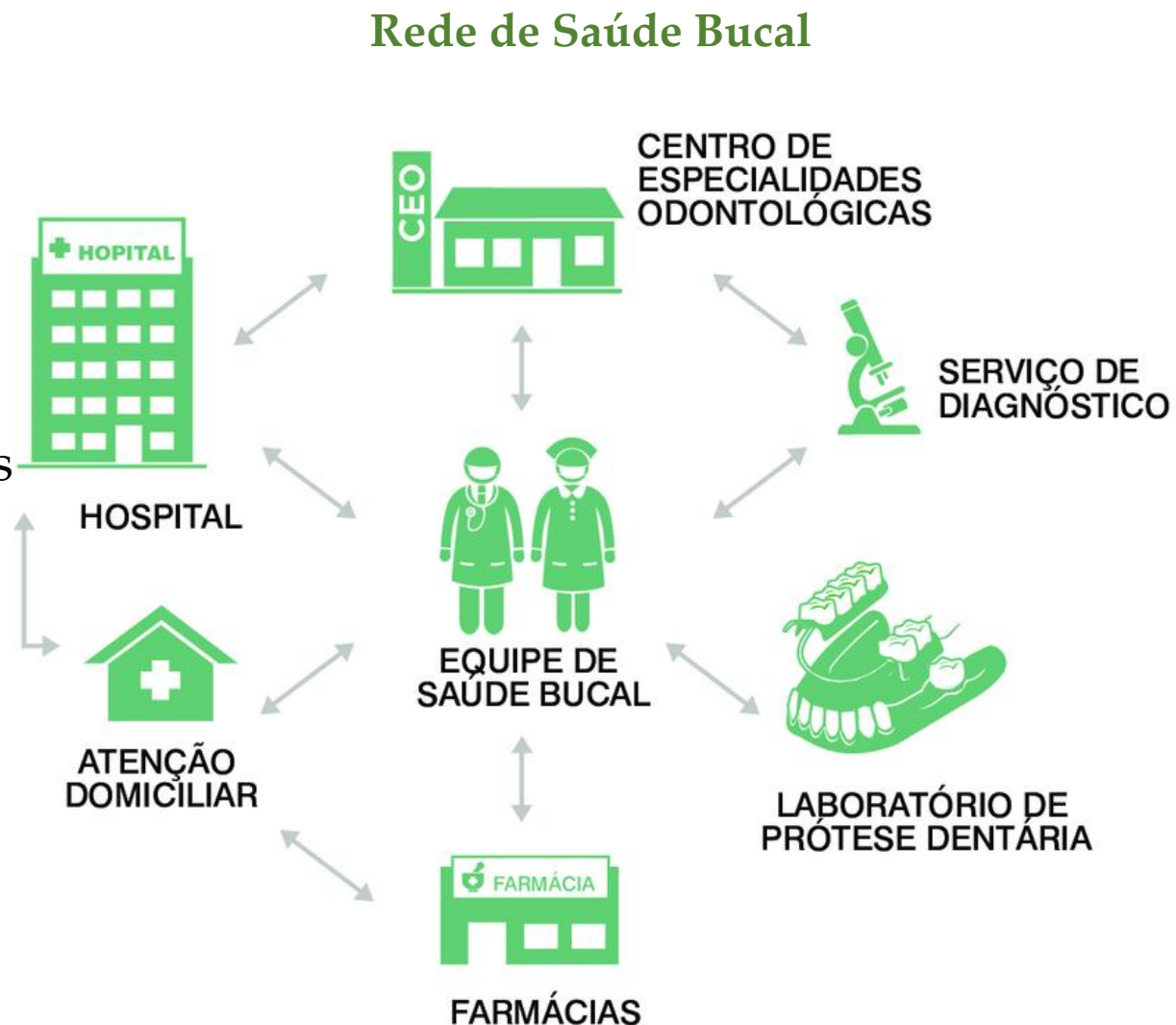
- 134.202 CD possuem curso de especialização, a maioria ortodontistas (22,9%).
(CFO, 2023)

- O número de CD especialistas supera o de países como Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Alemanha e França
(Morita, Haddad e Araújo, 2010)

<ps://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>

Onde podem atuar os profissionais na Rede de Saúde Bucal?

- eSF ou eAP
- Gerente de Unidade de Saúde
- Unidade de Pronto-Atendimento
- Centro de Especialidades Odontológicas
- Hospital
- Gestão de saúde
- Laboratório Prótese
- Auditoria SUS
- Vigilância Sanitária



Onde atuam as eSB na Atenção Primária?

1- Equipe de Saúde da Família (eSF) - 40h

2 - Equipe da Atenção Primária (eAP)

Modalidade I – 20h – CD (50% pop para eSF) ou

Modalidade II - 30h (75% pop. para eSF)

Equipes de Saúde Bucal (eSB) podem atuar em Equipes para populações específicas:

- ❖ Equipes de Saúde da Família Fluvial - População Ribeirinha da Amazônia Legal e do Pantanal Sul-Mato-Grossense (eSFF)
- ❖ Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR)
- ❖ Equipe de Consultório na Rua (eCR)
- ❖ Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP)



www.ufpa.br

(Portaria de
Consolidação nº02/2017
- PNAB, 2017)

A equipe de saúde bucal na APS



- ✓ Desde 2004 busca organizar as ações com centralidade na Atenção Básica e aumento do incentivo para as Equipes de Saúde Bucal na ESF
- ✓ 2019 - Portaria Nº 2.539 de 26/09/19 – As conformações diferenciadas de equipes eAP afetam fortemente o processo de trabalho das equipes de saúde bucal pois flexibiliza a carga horária (20h ou 30h)

“As ações de saúde bucal devem estar integradas às demais ações de saúde da unidade básica e os profissionais capacitados para **atuar de forma multiprofissional e interdisciplinar.**”

(Brasil, 2006)

A equipe de saúde bucal na APS

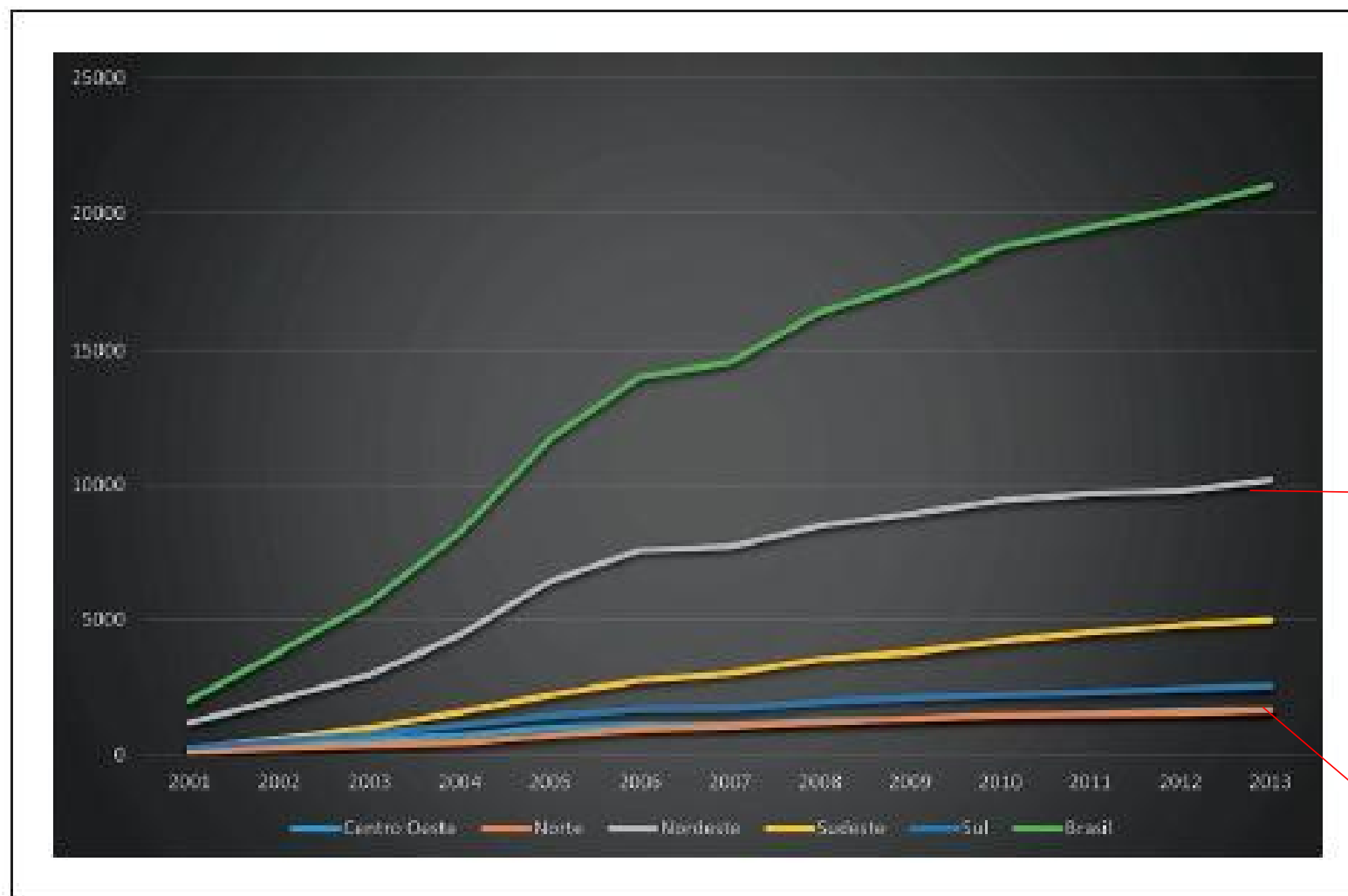


- ❖ Modalidade I : dois profissionais:
CD + ASB ou TSB - 20h ou 30h
- ❖ Modalidade II : três profissionais:
CD + TSB e ASB, ou outro TSB.
- ❑ Profissionais das modalidades I ou II podem operar em Unidade Odontológica Móvel.

Obs: Cada modalidade recebe recurso específico do Ministério da Saúde



Distribuição de equipes de saúde bucal modalidade I implantadas, em números absolutos ao longo dos anos de 2001 a 2013



❖ Região Nordeste 59,2% da quantidade de eSB I em relação ao total de equipes brasileiras implantadas em 2001 e 48,5% em 2013 (59% da população brasileira)

❖ Região Norte: 4,9% em 2001 e 7,8% em 2013

FIGURA 1

Evolução da implantação de equipes de saúde bucal no Brasil durante os anos de 2001 - 2013.
Note que a região nordeste (linha branca) apresentou maior crescimento

Ações das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família



- Ações de promoção e proteção de saúde
 - Ações de recuperação
 - Prevenção e controle de câncer bucal
 - Incremento da resolução da urgência
 - Inclusão da reabilitação protética na Atenção Básica.
- Recomenda-se que os profissionais de Saúde Bucal, compartilhem a gestão e o processo de trabalho da equipe tendo responsabilidade sanitária pela população e território

(PNAB, 2017)

Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal

- ❖ Técnico em Saúde Bucal (TSB)
- ❖ Auxiliar em Saúde Bucal (ASB)
- ❖ Técnico em Prótese Dentária (TPD)
- ❖ Auxiliar em Prótese Dentária (APD)



São competências do ASB e TSB:

‘Promoção de saúde e prevenção de agravos’; ‘Prevenção e controle das doenças bucais’;
‘Organização do ambiente de trabalho’; ‘Atendimento clínico em saúde bucal’; ‘Ações de Educação
Permanente em Saúde’

Auxiliares e Técnicos em Odontologia exercem atribuições específicas e devem estar inscritos no Conselho Regional de Odontologia de seu Estado.

(Código de Ética Odontológica, 2012)

Quais as atribuições específicas de cada categoria profissional em saúde bucal?

ASB

TSB

CD



Atribuições da Equipe de saúde bucal

AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL

- I- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local
- II- Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho
- III- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas
- IV- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal
- V- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica

(PNAB, 2017)



saude.to.gov.br



Atribuições da Equipe de saúde bucal

AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL

- VI - Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos
- VII - Processar filme radiográfico
- VIII - Selecionar moldeiras
- IX - Preparar modelos em gesso
- X - Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos
- XI - Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador
- XII - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.



(PNAB, 2017)

Atribuições da Equipe de saúde bucal

TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

- I - Realizar a atenção integral em saúde bucal na Unidade, domicílio e/ou espaços sociais
- II - Coordenar e realizar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos
- III - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades com os demais membros da Equipe
- IV - Apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção de saúde
- V - Participar do **treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção de saúde**
- VI - Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e prevenção das doenças bucais
- VII - Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, **exceto na categoria de examinador**
- VIII - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal
- IX - Fazer remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo **cirurgião-dentista**

Atribuições da Equipe de saúde bucal

TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL

- X - Realizar fotografias e tomadas radiográficas em consultório
- XI - Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, sendo vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista
- XII - Auxiliar e instrumentar o CD nas intervenções clínicas e procedimentos
- XIII - Realizar a remoção de sutura conforme indicação do CD

Entre outras ações que são de competência do ASB mas sempre sob supervisão com a presença física do CD, na proporção máxima de 1 (um) CD para 5 (cinco) TSBs

(CFO, 2012)



Competências Cirurgião-dentista

1 - Realizar a atenção em saúde bucal

Unidade de Saúde



www.saobentodosul.sc.gov.br

Domicílio



SECOM – Prefeitura Municipal de Uberlândia

Espaços sociais



www.dsvc.com.br/

Competências Cirurgião-dentista

II - Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território

III - Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal - urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos clínicos protéticos

IV - Coordenar e participar de ações coletivas

V - Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades com os demais membros da equipe



Competências Cirurgião-dentista

VI - Realizar supervisão do técnico em saúde bucal (TSB) e auxiliar em saúde bucal (ASB)

VII - Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS e ACE em conjunto com os outros membros da equipe

VIII - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe

IX - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação

(PNAB, 2017)



blog.cursodeasb.com.br

Recursos Humanos em Saúde

DESAFIOS



Quem faz parte da equipe na Atenção Primária?

Todos os profissionais têm responsabilidade sobre o cuidado com o usuário:

vigilante

recepção

auxiliares administrativos

técnicos e auxiliares de Enfermagem

técnicos em Saúde Bucal (TSB)

auxiliares em Saúde Bucal (ASB)

enfermeiros

médicos

cirurgiões-dentistas

agentes comunitários de saúde (ACS)

*agente de combate às endemias (ACE)



Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB)
farmacêutico, fisioterapeuta,
fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo,
terapeuta ocupacional, assistente social,
educador físico

(BRASIL, 2018)

*(PNAB 2017)

e-Multi

A eMulti, lançada em 2023, serão classificadas em 3 modalidades de acordo com a carga horária, vinculação e composição profissional.

Os repasses mensais do Ministério da Saúde para custeio dessas equipes variam entre R\$ 12 mil e R\$ 36 mil.

O custeio também poderá variar de acordo com indicadores de desempenho de cada localidade.

(BRASIL, 2023)

Arte educador
Assistente social
Farmacêutico clínico
Fisioterapeuta
Fonoaudiólogo
Médico Acupunturista
Médico Cardiologista
Médico Dermatologista
Médico Endocrinologista
Médico Geriatra
Médico Ginecologista/Obstetra
Médico Hansenologista
Médico Homeopata
Médico Infectologista
Médico Pediatra
Médico Psiquiatra
Médico Veterinário
Nutricionista
Profissional de Ed. Física na Saúde
Psicólogo
Sanitarista
Terapeuta Ocupacional



TRABALHO EM EQUIPE

Diferentes tipos de equipe a depender da relação entre elas



UNIPROFISSIONAL

Profissionais de uma mesma categoria profissional



MULTIPROFISSIONAL

Quando profissionais de diferentes áreas trabalham juntos, isolados em sua especificidade.



INTERPROFISSIONAL

Quando há integração e aprendizagem compartilhada entre diferentes profissionais

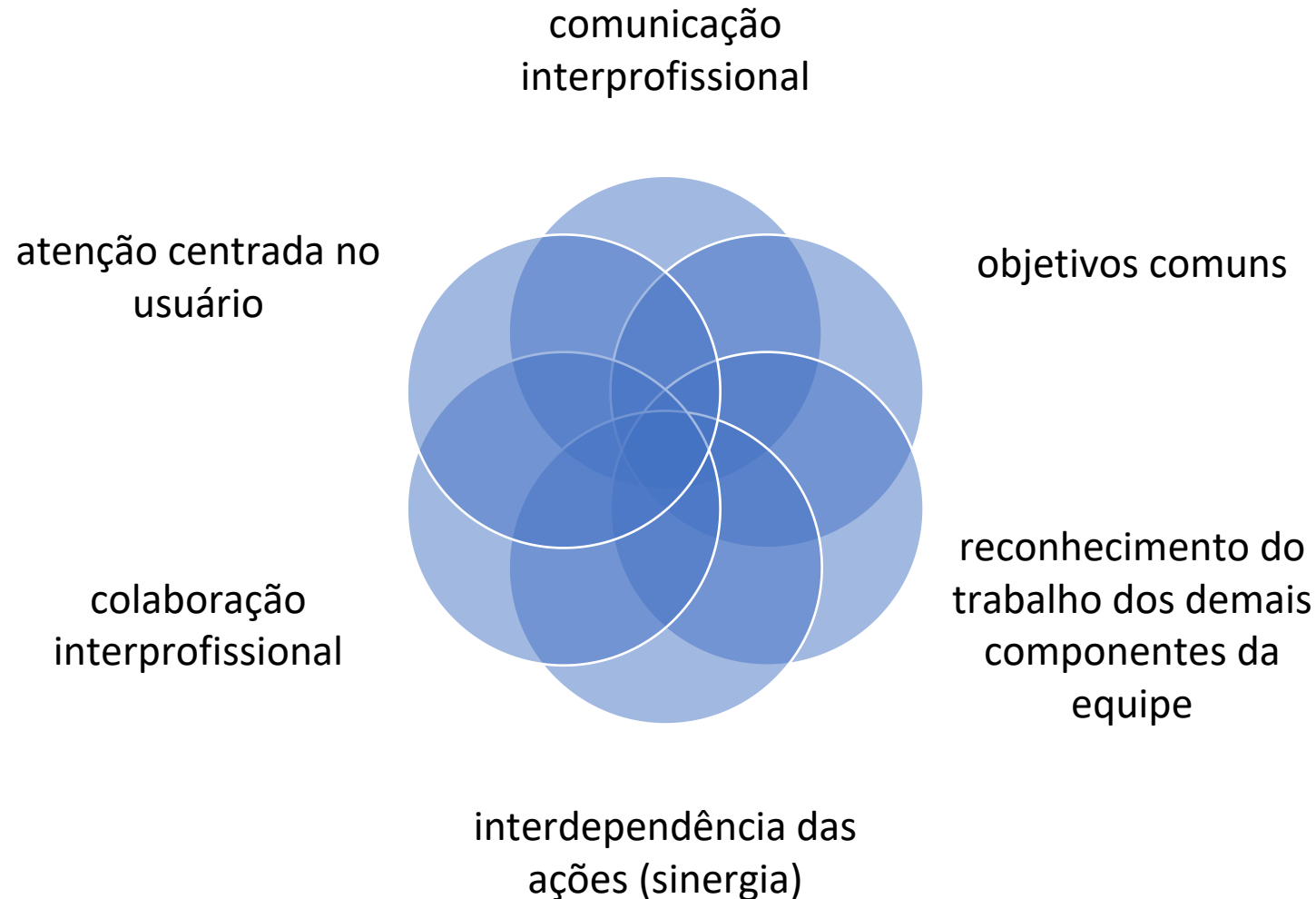
*Interprofissionalidade é a forma de trabalho em que os profissionais (de diferentes profissões) devem cuidar de forma integrada, combinando suas **práticas** de forma coesa para atender à necessidade do paciente/usuário/comunidade*

(D'AMOUR E OANDASAN, 2005)

Quais as principais características do trabalho em equipe?



Atributos ou características do trabalho em equipe interprofissional



<https://revista.abrale.org.br>

(PEDUZZI et al., 2020)

Conceito de Núcleo e Campo

Núcleo - demarca a identidade de uma área de saber e de prática profissional – **ODONTOLOGIA**

Campo - um espaço de limites imprecisos onde cada disciplina ou profissão busca apoio para cumprir suas tarefas teóricas e práticas.

(Campos, 1997, p.249)

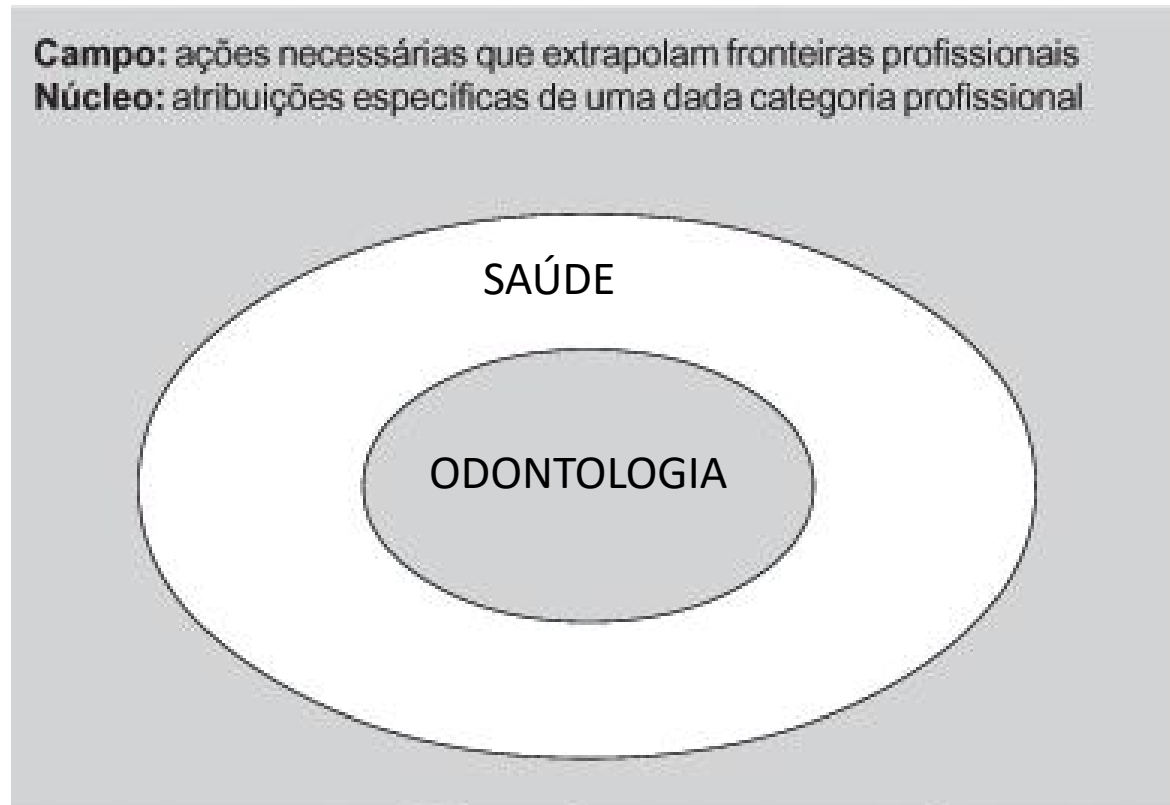
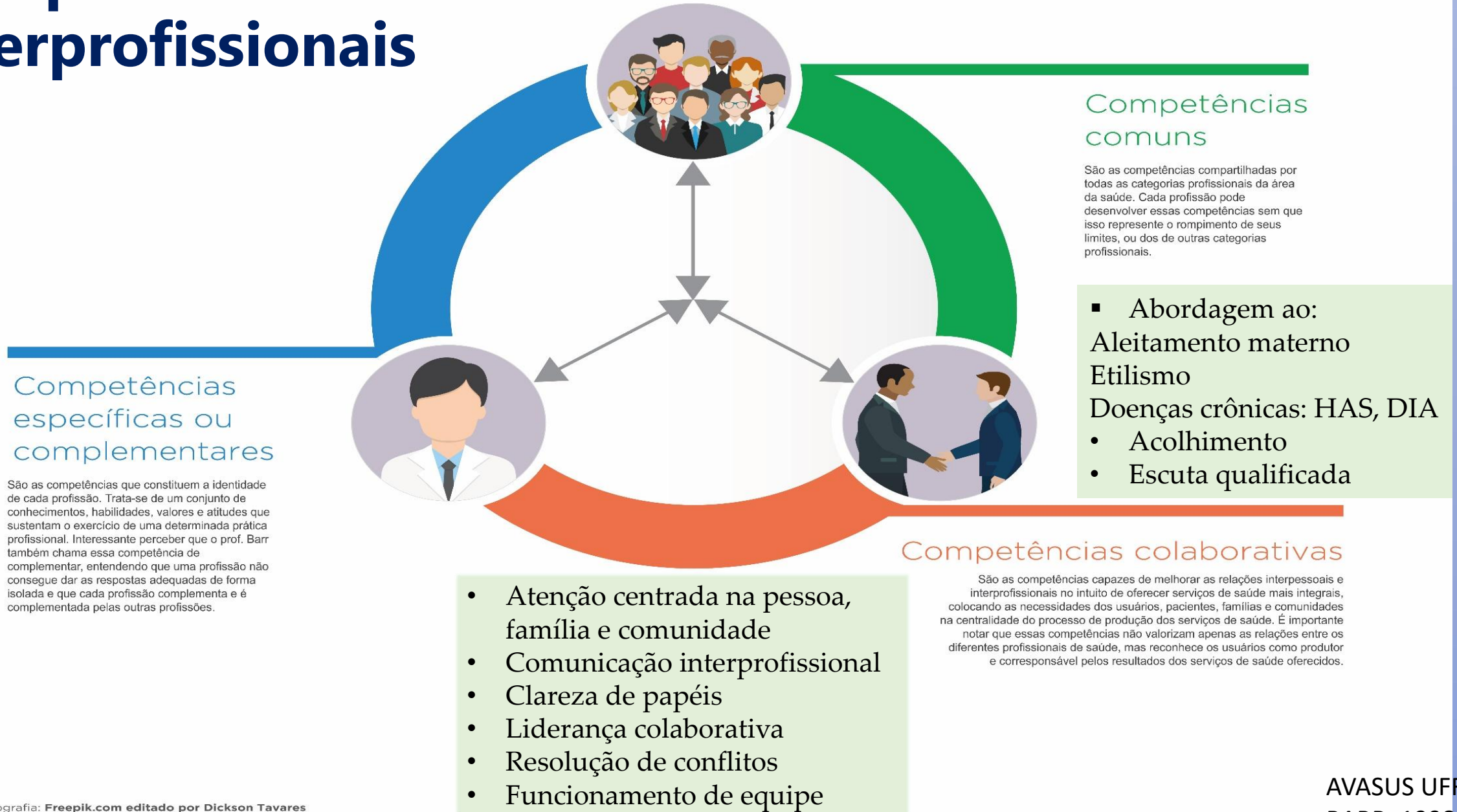


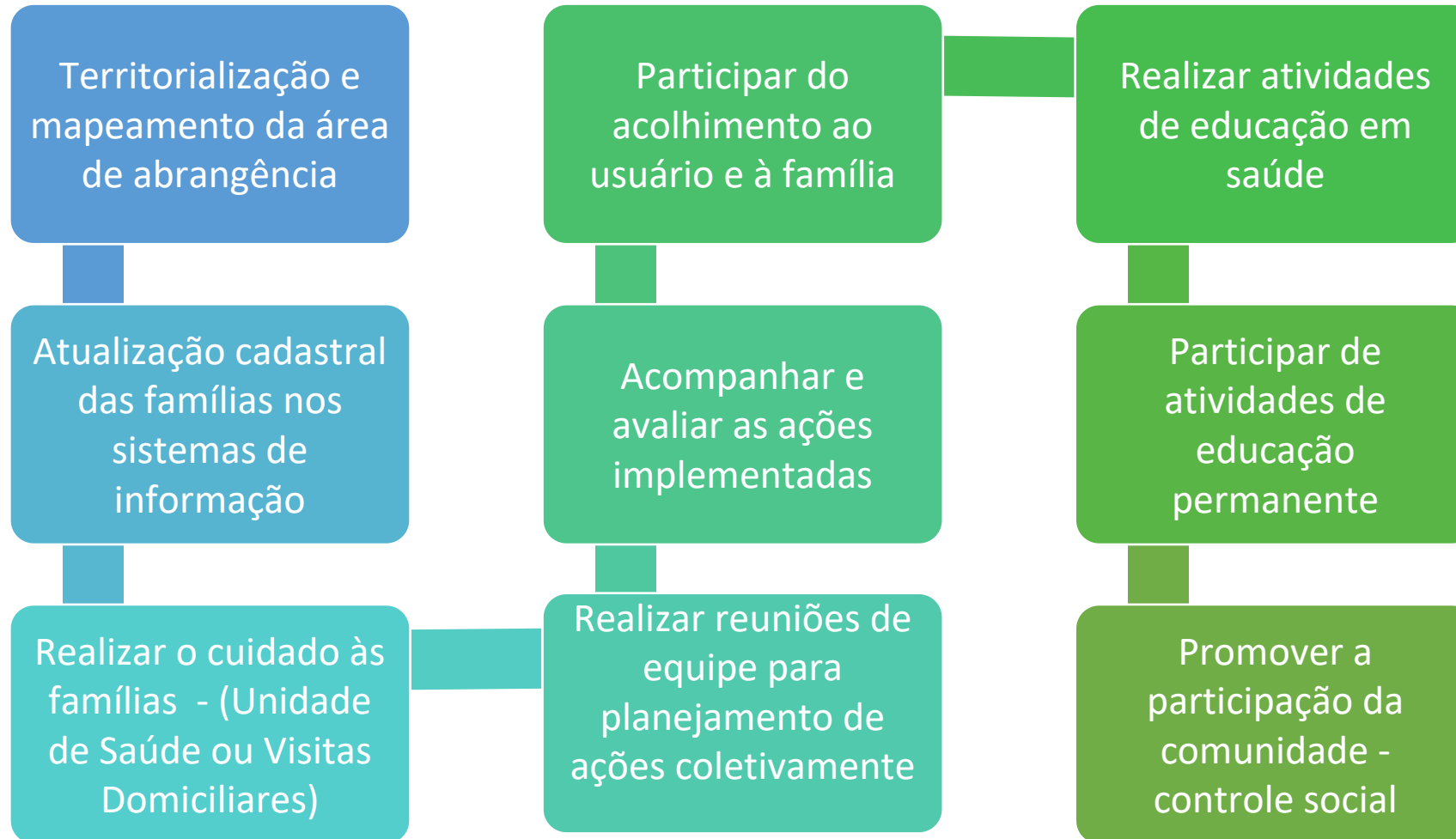
Figura 3. Equipe de referência: trânsito entre campo e núcleo.

(FURTADO, 2007)

Competências interprofissionais

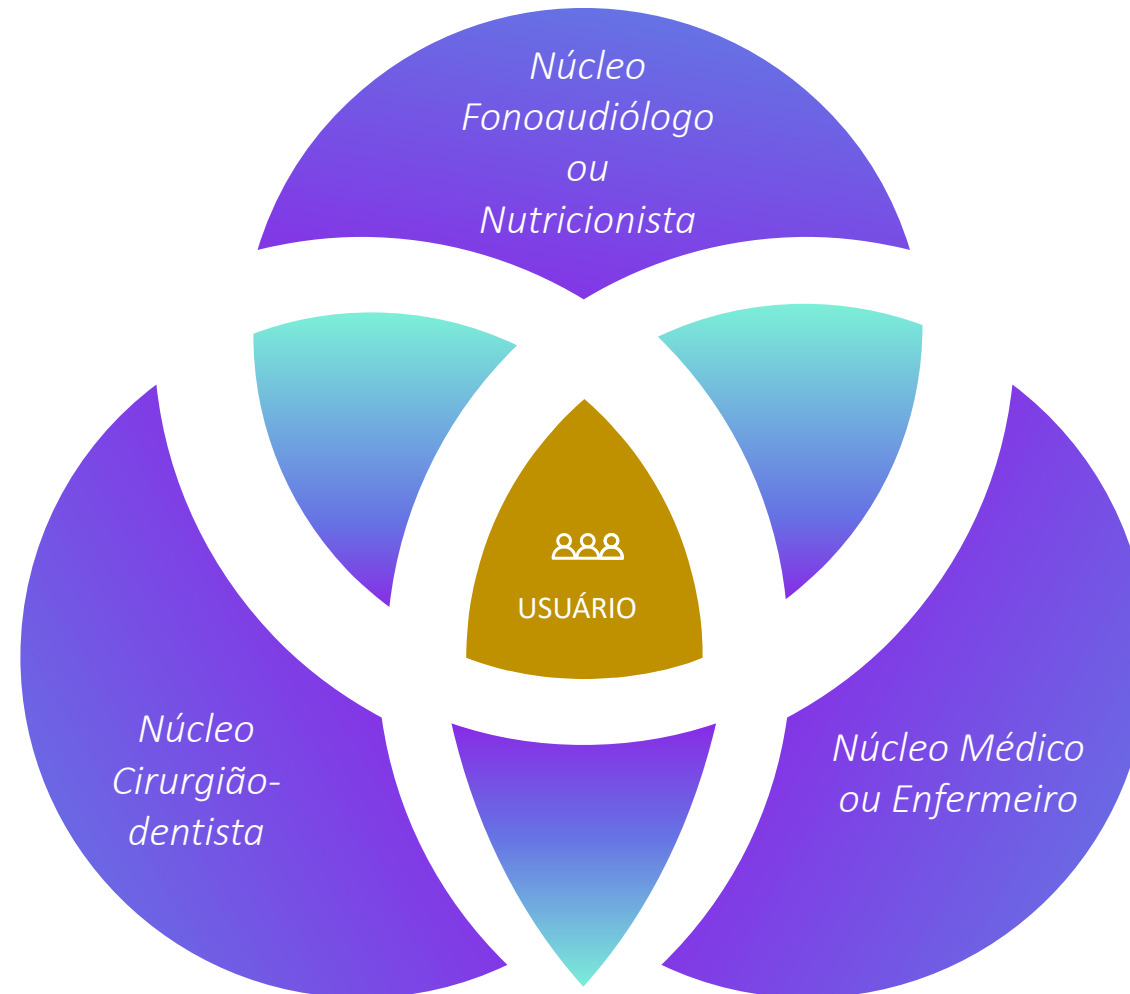


Atribuições comuns da equipe interprofissional na ESF



(BRASIL, 2018)

Entre o Saber Específico, Comum e Colaborativo



Agentes Comunitários de Saúde – ACS

É o profissional da equipe mais envolvido com o território, a comunidade e a família



O trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família

Equipe de saúde bucal e ACS:

- Identificar situações de maior vulnerabilidade
- Identificar risco de desenvolvimento dos principais agravos de saúde bucal
- Desenvolver atividades de educação em saúde, promoção de saúde e prevenção de doenças
- Identificar espaços coletivos e grupos sociais para o desenvolvimento das ações educativas e preventivas em saúde bucal

AÇÕES DA EQUIPE DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

“a intenção não é produzir modos corretos ou errados de trabalho, mas apontar que cada equipe forma o seu campo possível”

(SOUZA, 2014, p. 40)



AÇÕES DA EQUIPE

Planejamento em saúde

Ações intersetoriais

Discussão de casos e construção de Projeto Terapêutico Singular

Grupos de promoção de saúde

Visitas domiciliares

Atendimentos compartilhados

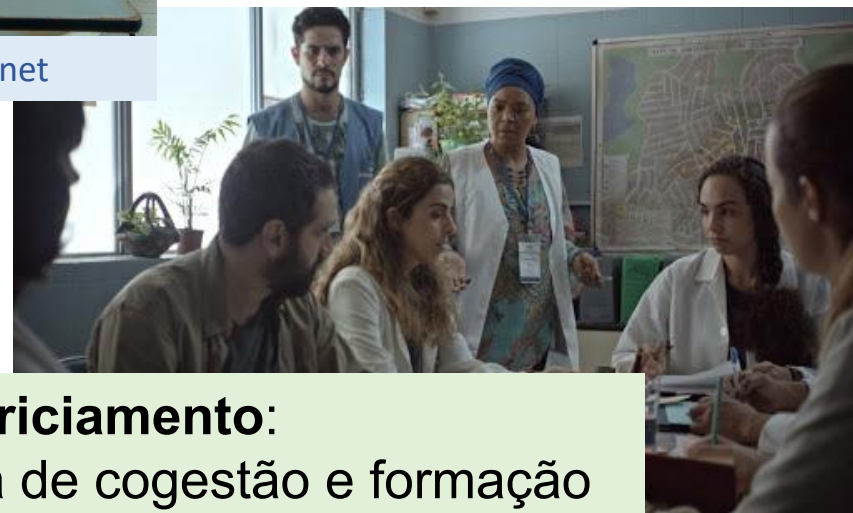
Matriciamento

Educação Permanente

Reunião de equipe



Fonte: redehumanizaSUS.net



Matriciamento:

Atividade coletiva de cogestão e formação no qual se combinam diferentes saberes.

Geralmente com profissionais de diferentes áreas ou especialidades.

missão de
Universal

Construção de Projeto Terapêutico Singular

É um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou família.

- Resultado da discussão coletiva de uma equipe interprofissional
- Geralmente é dedicado a situações mais complexas.
- É uma variação da discussão de “caso clínico”



Atenção domiciliar na APS

Destinada à população com perdas funcionais e dependência para a realização das atividades da vida diária

Planejamento construído em conjunto de forma pactuada com o usuário-família, e considerando as atribuições das membros da Equipe

Visitas domiciliares, quando necessárias, devem ser agendadas e realizadas, sempre segundo critérios definidos pela equipe de saúde para o acompanhamento de pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade

(Brasil, 2006)

Visita domiciliar



Fonte: redehumanizaSUS.net

Ações intersetoriais - PSE



Ações educativas



O planejamento das ações educativas deve ser feito em conjunto com a equipe de saúde, principalmente em relação às ações propostas por ciclo de vida, condição de vida, e por fatores de risco comum para várias doenças.

Atribuição comum a todos os membros da equipe de saúde bucal, mas os profissionais auxiliares podem ser as pessoas ideais para conduzir o trabalho nos grupos.

O ACS tem papel relevante na divulgação de informações sobre saúde bucal, devendo a equipe de saúde bucal orientar o seu trabalho.

(BRASIL, 2006)

A educação e o trabalho interprofissional



Educação Interprofissional (EIP)

“Ocasões em que dois ou mais profissionais **aprendem uns com os outros**, sobre si e sobre o outro a fim de aprimorar a prática colaborativa e a qualidade do cuidado”

(CAIPE, 2002, p.6)

Prática Colaborativa Interprofissional



- *Prática Colaborativa Interprofissional (PCI), entendida como momentos em que vários profissionais de saúde de diferentes formações profissionais trabalham em conjunto com pacientes, familiares, cuidadores e comunidades com foco na qualidade da atenção em prol da resolutividade dos sistemas de saúde*

(AGRELI, 2017; PEDUZZI; AGRELI, 2018)

Organização Mundial de Saúde

Gestão do cuidado em sistemas de saúde orientados pelos princípios da APS, com foco na **Prática Colaborativa Interprofissional**

Colaboração Interprofissional

Colaborar é resultado de um processo de relações humanas, em que o profissional também tem que **querer estar junto com o outro** (D'AMOUR et al., 2005).



Objetivo de **superar a lógica da competição** nas relações interprofissionais:

- compartilhamento (*sharing*)
- parceria (*partnership*)
- Interdependência (*interdependency*)
- poder (*power*)

(D'AMOUR et al., 2005)

FERRAMENTAS DE TRABALHO EM EQUIPE

- Reuniões de equipe
- Projeto Terapêutico Singular
- Ações intersetoriais
- Grupos de promoção de saúde
- Visitas domiciliares
- Atendimentos compartilhados
- Matriciamento

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES RELACIONAIS

Manutenção de relacionamentos interpessoais saudáveis



TECNOLOGIAS LEVES

acolhimento

vínculo

responsabilização

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO

Gerenciamento de conflitos

Planejamento Local de Saúde

Obrigada

An abstract graphic on the right side of the page, composed of several overlapping, rounded shapes in various shades of blue and purple. The colors range from a light, airy blue to a deep, rich purple. The shapes are layered, creating a sense of depth and movement. The overall effect is modern and artistic.

Referências

- AYRES, J.R.C.M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2001; 6(1):63-72.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 350 p. : il. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf
- 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; 2004
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
- DAMOUR et al. The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. **Journal of Interprofessional Care**, v. 19, p. 116-131, 2005. Suplemento 1
- CARCERERI, D. L, CASSOTTI, E. O trabalho das equipes de Saúde Bucal na APS em tempos de pandemia. Rede APS. Abrasco, 2020. Disponível em: <https://redeaps.org.br/2020/05/11/o-trabalho-das-equipes-de-saude-bucal-na-aps-em-tempos-de-pandemia/>
- NARVAI, Paulo Capel. Recursos humanos para promoção da saúde bucal: um olhar no início do século XXI. In: *Promoção de saúde bucal : paradigma, ciência, humanização*[S.l: s.n.], 2003.
- PINHO et al. Evolução da cobertura das equipes de saúde bucal nas macrorregiões brasileiras. *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* vol.69 no.1 Sao Paulo Jan./Mar. 2015.
- NEVES, B. Memorial de um Cirurgião-Dentista da Equipe Multiprofissional em Saúde da Família. Trabalho de Conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Fundação Estatal Saúde da Família e Fundação Oswaldo Cruz – BA. Camaçari- BA, 2019.
- WARMLING et al. **Competências de auxiliares e técnicos de saúde bucal e o vínculo com o sistema único de saúde**. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 575-592, maio/ago. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00116>.