

**FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

**PAULO VITOR SENA FERREIRA
ROBERTO WAGNER LOPES GÓES**

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
uma revisão de literatura**

**PATOS DE MINAS
2023**

PAULO VITOR SENA FERREIRA

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
uma revisão de literatura**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia para finalidade de obtenção do título de Bacharel, podendo gozar dos direitos de Cirurgião Dentista.

Orientador: Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes

**PATOS DE MINAS
2023**

FACULDADE PATOS DE MINAS
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
Curso Bacharelado em Odontologia

PAULO VITOR SENA FERREIRA

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
uma revisão de literatura**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Odontologia, composta em
29 de novembro de 2023.

Orientador: Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Saulo Gonçalves Pereira
Faculdade Patos de Minas

Examinadora 2: Fernanda Gonçalves Silva
Faculdade Patos de Minas

Faculdade Patos de Minas fpm Curso de Bacharelado em Odontologia
ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CURSO, APRESENTADO POR
Paulo Vitor Sena Ferreira
COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE
CIRURGIÃO(Ã) DENTISTA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ODONTOLOGIA.

Aos dias do mês e ano abaixo datado, reuniu-se, no Auditório Central (unidade I), a Comissão Examinadora - designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Odontologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de curso intitulado:

Perfil do Cirurgião Dentista na Atenção Primária .

Concluída a exposição, os examinadores arguiram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a)

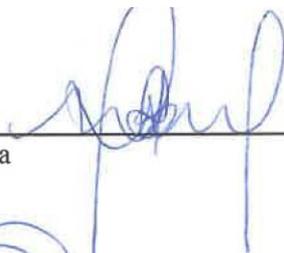
Paulo Vitor Sena Ferreira

foi considerado(a) Aprovado(a). Sendo verdade eu, Prof. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva, Docente Responsável pela Disciplina de TC do Curso de Graduação em Odontologia, confirmo e lavro a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador(a) do Curso e os demais Membros da Banca Examinadora.

Patos de Minas - Defesa ocorrida em terça-feira, 28 de novembro de 2023



Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Goes
Orientador(a)



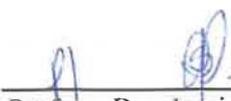
Prof. Dr. Saulo G. Pereira
Examinador(a) 1



Prof. Esp. Fernanda Gonçalves Silva
Examinador(a) 2



Prof. Me. Roberto Wagner Lopes Góes
Coordenador do Curso de Graduação em Odontologia



Profa. Dra. Luciana Araújo M. Silva
Docente Responsável pela Disciplina de TC do Curso de Graduação em
Odontologia

Instituição Credenciada pela Portaria MEC Nº. 1.554 de 06/05/2005. Recredenciada pela Portaria AIEC (vº. 889 de 27 de outubro de 2020 publicado em 28/10/2020, Seção 1, Nº 207, Pág. 83

DEDICO esse trabalho a Deus, aos meus pais e meus irmãos, que sempre me apoiaram incondicionalmente, dando-me força nos momentos de fraqueza e dúvida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por estar sempre junto de mim e compreender minhas dificuldades e anseios, guiando meus passos e auxiliando para que vencesse todos os desafios e ultrapassasse os obstáculos que surgiam durante a caminhada. Agradeço a Ele tudo o que conquistei até a agora, mas sempre peço para que me dê sabedoria para conquistar ainda mais.

Aos meus pais, Terezinha e Cezar, por todo amor, carinho e força dados a mim, por às vezes mesmo não compreendendo minhas decisões sempre terem me apoiado. Por se esforçarem e me incentivarem para que eu sempre fosse à busca do melhor para minha formação. Aos meus queridos irmãos, Pamela e Pedro Henrique pelo incentivo, apoio e por entenderem a necessidade de minha ausência.

Ao meu orientador Roberto, que me motivaram a realizar esse estudo, ajudando-me com todo seu conhecimento.

Enfim, agradeço a todos aqueles que contribuíram para a realização deste trabalho e contribuíram para meu crescimento profissional.

Jamais considere seus estudos como uma obrigação, mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a influência libertadora da beleza do reino do espírito, para seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade a qual seu futuro trabalho pertencer.

Albert Einstein

**PERFIL DO CIRURGIÃO DENTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
uma revisão de literatura**

**PROFILE OF THE DENTAL SURGEON IN PRIMARY CARE:
a literature review**

Paulo Vitor Sena Ferreira¹
Roberto Wagner Lopes Góes²

RESUMO

O perfil do cirurgião dentista vem se moldando desde o Brasil colonial com técnicas preventivas, restauradoras promovendo a saúde bucal. A evolução do perfil do cirurgião dentista mudou muito desde antigamente para o tempo de hoje juntamente com os códigos de ética básicos que o cirurgião dentista tem que ter. Normativas foram criadas para ajudar a moldar esse perfil profissional no qual se tem um cirurgião mais humanizado para as práticas odontológicas. Com o objetivo de uma revisão da literatura sobre os cirurgiões dentistas inseridos na atenção primária da saúde brasileira e assim estimular a reflexão sobre sua importância para a formação profissional contemporânea. O perfil do cirurgião dentista tem um grande impacto na sociedade assim como em diversas profissões na área da saúde, o odontólogo deve possuir um caráter humanista, ser dotado de empatia, nutrir respeito pelo próximo e desfrutar da singularidade de cuidar do bem-estar alheio. Para se destacar nesta área, é altamente recomendado possuir uma capacidade de concentração invejável, uma paciência admirável e ser minucioso até o último detalhe. Essas qualidades são verdadeiros trunfos na carreira de um cirurgião dentista de sucesso.

Palavras-chave: Perfil do cirurgião dentista, atenção primária, saúde da família

ABSTRACT

The profile of the dental surgeon has been changing since colonial Brazil, with preventive and restorative techniques promoting oral health. The evolution of the dental surgeon's profile has changed a lot from the past to today, along with the basic ethical codes that the dental surgeon must have. Regulations have been created to help shape this professional profile, in which surgeons are more humanized in their dental practices. The aim of this study is to review the literature on dental surgeons working in primary health care in Brazil and thus stimulate reflection on their importance in contemporary professional training. The profile of the dental surgeon has a major impact on society, as it does on various health professions. The dentist must have a humanist character, be endowed with empathy, nurture respect for others and enjoy the uniqueness of caring for the well-being of others. To excel in this area, it is highly recommended to have an enviable ability to concentrate, admirable patience and to be meticulous down to

the last detail. These qualities are real assets in the career of a successful dental surgeon.

Keywords: Profile of the dental surgeon, primary care, family health.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história no Brasil, a falta de profissionais especializados em tratamentos dentários era uma realidade no período colonial. As pessoas afetadas por doenças dentárias tinham que encontrar soluções por conta própria para aliviar a dor, recorrendo a métodos como benzeduras, rezas e medicamentos improvisados à base de óleo de cravo, láudano, canfora, pólvoras e até teias de aranha. O cirurgião dentista, por sua vez, era conhecido como o "tira-dentes" e sua caixa de instrumentos era temida por conter uma variedade assustadora de facas, alavancas e boticões. Era somente como último recurso que as pessoas buscavam esse profissional, para o alívio de suas dores dentárias (SILVA, 2012).

A odontologia, como um campo de conhecimento estabelecido, teve sua expansão a partir de 1950. No período colonial, a prática odontológica era considerada nobre, pois envolvia habilidades manuais precisas. Assim como em outros países europeus, o Brasil também não contava com profissionais especializados no tratamento dentário durante a época colonial. Surpreendentemente, foi somente em 1739 que a palavra "dentista" foi mencionada pela primeira vez no dicionário publicado pelo padre Raphael Bluteau. Antes disso, aqueles que exerciam a arte de tratar dentes eram conhecidos como "cirurgiões e barbeiros", uma profissão dominada pelos homens (PEREIRA, 2012).

A odontologia atualmente está em constante evolução, ramificando-se em diversas especialidades e aprimorando os cuidados transmitidos ao longo do tempo. Não são apenas os homens que atuam nessa área, mas também as mulheres. Em 1990, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8080, como resultado de um forte apelo popular em 1988, em tempos difíceis, onde a população clamava por assistência médica gratuita e acessível a todos. A conquista do SUS representou um marco importante na

democratização do setor de saúde do país, com seus pilares fundamentais: universalidade, integralidade e equidade. O SUS fortalece a garantia e a promoção da saúde preventiva para todos os brasileiros (FRAZÃO, 2009).

A Constituição de 1988 foi um marco importante para o sistema de saúde brasileiro, tornando o SUS um sistema universal, público e gratuito. Com o objetivo de garantir um cuidado integral aos cidadãos, a saúde bucal foi incluída no SUS em 2004, por meio do programa Brasil Sorridente, uma política nacional de saúde. Para viabilizar essa expansão, o governo federal implementou diversas iniciativas inovadoras. Uma delas foi a criação das Equipes de Saúde Bucal (eSB), que passaram a atuar em centros de atenção primária, secundária e terciária. Esses centros incluem unidades de assistência de alta complexidade em oncologia (UNACON), atenção primária à saúde (APS), vigilância em saúde bucal, ampliação do sistema de fluoretação de água, laboratórios regionais de prótese dentária (LRPDs) e centros de especialidades odontológicas (CEOs). Essas medidas demonstram o compromisso do governo em promover um atendimento profissional e de qualidade na área da saúde bucal. Com a implementação dessas equipes e a criação de infraestrutura adequada, o Brasil dá passos significativos rumo à garantia do direito universal à saúde, incluindo a tão importante saúde bucal (SCHIO, 2018).

Nos anos 2000 a 2003, teve início o SB Brasil, um estudo epidemiológico que buscou compreender a saúde bucal no país. Esse estudo foi fundamental para o avanço da estratégia saúde da família, fornecendo informações valiosas para as equipes de saúde bucal. Foram incluídas as 27 capitais brasileiras e mais de 50 mil indivíduos, abrangendo pessoas com idades entre 5 e 12 anos, 15 e 19 anos, 35 a 49 anos e 65 a 75 anos. Uma equipe de aproximadamente 2000 profissionais, incluindo cirurgiões-dentistas, auxiliares e agentes de saúde, trabalhou incansavelmente para coletar e examinar os dados. A avaliação da cárie dentária em estudos epidemiológicos é geralmente feita através do índice CPO (Cariados, Perdidos e Obturados), que consiste na contagem dos dentes afetados pela cárie, sejam eles não tratados (cariados), tratados com uma abordagem conservadora (obturados) ou extraídos/perdidos. O CPO é um indicador cumulativo ao longo dos anos e é comumente referido em relação à idade. Internacionalmente, o CPO aos 12 anos é utilizado como um indicador, pois reflete o ataque de cárie no início da dentição permanente (BRASIL, 2010).

No Brasil, o primeiro inquérito nacional sobre cárie dentária, realizado em 16 capitais em 1986, revelou um CPO aos 12 anos de 6,7, o que significa que aproximadamente 7 dentes eram afetados pela doença, sendo a maioria deles não tratados. Em 2003, foi realizado o primeiro inquérito de saúde bucal abrangendo todas as 27 capitais e os municípios do interior das cinco regiões do país, conhecido como Projeto SB Brasil 2003. Nesse estudo, o CPO aos 12 anos foi de 2,8. Na pesquisa SB Brasil 2010, o CPO aos 12 anos foi de 2,1, representando uma redução de 25% em apenas 7 anos. Considerando apenas os dentes não tratados (cariados), houve uma redução de 29% (de 1,7 para 1,2) (BODSTEIN, 2002).

Ao comparar as regiões, as diferenças nas médias são significativas: o Norte (com 3,2), o Nordeste (com 2,7) e o Centro-Oeste (com 2,6) apresentam uma situação pior do que as regiões Sudeste (com 1,7) e Sul (com 2,0). As regiões extremas (Norte e Sudeste) apresentam uma diferença de cerca de 90%. Além disso, no Nordeste, a proporção de dentes restaurados em relação ao CPO total é menor do que no Sudeste, o que indica que a maior incidência da doença está associada a um menor acesso aos serviços odontológicos (BRASIL, 2004).

Com o intuito de transformar e melhorar ainda mais situação da saúde Bucal no Brasil em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal, mais conhecida como programa "Brasil Sorridente". Com base nos dados coletados pelo SB Brasil, esse programa tem como objetivo principal promover a saúde bucal, por meio de ações de prevenção, recuperação e cuidados fundamentais para uma melhor qualidade de vida dos brasileiros. Através de uma reorganização das práticas e da qualificação dos serviços oferecidos, o Brasil Sorridente busca atingir cidadãos de todas as faixas etárias, utilizando o SUS como principal meio de implementação. Além disso, o programa também inclui outras ações e programas do Ministério da Saúde, como o Brasil Sorridente Indígena, o Programa Saúde na Escola, o Plano Nacional para Pessoas com Deficiência, a Convenção de Minamata e a fluoretação das águas de abastecimento público (BRASIL, 2023).

A profissão de cirurgião-dentista está passando por algumas mudanças bem interessantes nos últimos tempos. Estamos vendo profissionais cada vez mais tecnológico e especializado, além de alterações no sistema de saúde tanto público como privado. A forma como exercemos a profissão está mudando e

cada vez mais dentistas estão trabalhando no serviço público e, olha só, as mulheres estão chegando com tudo na área também. Alguns especialistas estão dizendo que precisamos repensar a forma como ensinamos odontologia, porque é importante que os futuros dentistas saibam lidar com o mercado de trabalho de hoje. Afinal, queremos profissionais preparados para oferecer um atendimento de qualidade para os pacientes. Por isso, é superimportante investir em uma formação sólida e que atenda às necessidades da população (SILVA, 2012).

É inegável que o perfil do cirurgião dentista na atenção primária no Brasil evoluiu de maneira significativa ao longo da história. O período colonial era marcado pela falta de profissionais especializados, levando as pessoas a recorrerem a métodos improvisados para aliviar a dor dentária. Hoje, felizmente, contamos com profissionais capacitados que oferecem tratamentos adequados e de qualidade, garantindo a saúde bucal da população. O cirurgião dentista na atenção primária desempenha um papel fundamental no cuidado preventivo e curativo, contribuindo para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida dos brasileiros. Seu conhecimento técnico, aliado à sua dedicação e comprometimento, refletem a importância dessa figura profissional na nossa sociedade. Esse trabalho busca uma revisão de literatura para conhecermos o perfil do cirurgião dentista na atenção primária através do seu trabalho passado pelos anos de contribuição no Brasil.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, na qual não é exigido um protocolo rígido, apresentando uma forma subjetiva para escolha dos artigos a serem utilizados (BRASIL, 2004), preferencialmente artigos a partir dos anos 2000, em que diante do tema foram empregadas informações para melhor entendimento sobre o perfil do cirurgião dentista na atenção primária, tendo como base dados bibliográficos artigos científicos disponibilizados online em bancos de dados como PubMed, Scielo, Lilacs, e google acadêmico para a busca, estes se encontram na língua portuguesa. Utilizando as seguintes palavras-chave: Perfil do cirurgião dentista, atenção primária, odontologia, saúde da família.

3 Perfil do cirurgião dentista inserido na estratégia saúde da família

O SUS sofreu várias alterações, em 1994 o Ministério da saúde oficializou o Programa Saúde da Família (PSF), tendo em mente a reorientação do modelo de atenção básica a saúde vigente, visando o melhor para a saúde da população brasileira, através de um modelo de assistência voltado para a comunidade e para a família. Só em 1988, foi definido, de acordo com a Lei 8.080, como um sistema de caráter público, constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público (BRASIL, 1997).

A Estratégia de Saúde da Família o que retifica à reorganização da Atenção Primária no país, de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde. Como um modo de reorganização da atenção primária, busca reforçar os princípios do Sistema Único de Saúde que são universalidade, equidade e integralidade, com o propósito de solucionar os problemas identificados através de uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2012).

A Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família reproduz a possibilidade de criar um espaço para as práticas e relações a serem construídas para a reorientação do desenvolvimento de trabalho e para a própria atuação da saúde bucal na área dos serviços da saúde. Sendo assim, o cuidado em saúde bucal passa a impor a forma de uma equipe de trabalho que se relacione com população e que participe da administração dos serviços para dar resposta às demandas da população e expandir o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde, por meio de medidas de caráter coletivo através do estabelecimento de vínculo territorial (SILVA, 2015).

A equipe multiprofissional de saúde da família, que é composta por: cirurgião-dentista, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal, dessa forma poderia dar uma integralidade do atendimento à saúde bucal, além de se reorientarem as práticas relacionadas, por meio da ampliação ao acesso a saúde bucal da população (BODSTEIN, 2002).

Acesso ilimitado às Equipes Locais de Saúde é um direito inalienável de todos os brasileiros, pois a atenção básica é uma necessidade universal. Para

garantir a igualdade, é essencial que haja um encaminhamento cuidadoso e discernido para os outros níveis de assistência, seguindo o princípio da hierarquização. Cada indivíduo merece receber um tratamento profissional e eficaz em relação à sua saúde (CERÁVOLO, 2006).

Nesse sentido, é crucial conhecer o perfil dos profissionais de odontologia inseridos na estratégia saúde da família, a fim de verificar se esse perfil se coincide com às diretrizes e aos objetivos da ESF, em relação às questões de sua implantação para promover a saúde bucal, prevenir e recuperar a saúde, os cirurgiões-dentistas, juntamente com os médicos e enfermeiros, constituem o núcleo básico de profissionais de nível superior das equipes de saúde da família (MARTELLI, 2010).

O Brasil se destaca internacionalmente quando se trata da quantidade de cirurgiões-dentistas por habitante. Seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde, que estipula a proporção de 1 cirurgião-dentista para cada 1.200 habitantes, o Brasil supera essa marca com sucesso, apresentando uma proporção de 1.020 dentistas por habitante (RANIERI, 2023).

Apesar desse feito notável, enfrentamos um problema de desigualdade na distribuição desses profissionais. Eles tendem a se concentrar nas áreas urbanas e nos locais de maior renda do país, principalmente em clínicas particulares. Por exemplo, São Paulo e Rio de Janeiro desfrutam de proporções impressionantes de 1/635 e 1/713, respectivamente (BASTOS, 2003).

Mesmo com números positivos em quantidade, é superimportante garantir que esses profissionais estejam espalhados de forma mais equilibrada por todo o Brasil. Assim, todo mundo terá acesso igual aos cuidados dentários e todo mundo vai sair ganhando. Vale lembrar que é preciso levar essa questão de forma séria e pensar em soluções espertinhas e criativas pra lidar com essa desigualdade (BRASIL, 2003).

Os dentistas exercem sua profissão de forma independente ou como funcionários em diferentes tipos de estabelecimentos, como clínicas particulares, cooperativas, empresas de atendimento odontológico e até mesmo na administração pública. Eles trabalham tanto de forma individual quanto em equipe, colaborando para a prestação de serviços de saúde bucal (BRASIL, 2021).

A inclusão dos dentistas nas equipes de saúde da família é fundamental para a organização dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). O papel dos profissionais de saúde na qualidade dos serviços oferecidos é inquestionável. Por esse motivo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) dedicou a década de 2006 a 2015 ao tema, reconhecendo a importância dos profissionais de saúde e estabelecendo metas a serem alcançadas em nível internacional (BOARETO, 2011).

3.1 Perfil do cirurgião dentista a partir da experiência no serviço público (PSF)

A saúde no Brasil tem sofrido rápidas e grandes mudanças nos últimos anos. Leva-se em conta a diminuição do desequilíbrio existente entre os direitos sociais assegurados na lei e a serventia de ações de serviços públicos à população brasileira, assim definindo as diretrizes do sistema único de saúde (SUS): universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização e a participação da comunidade. Estas foram as diretrizes da Constituição Federal de 1988 (MARQUES, 2016).

O Ministério da Saúde, através da Portaria nº 267, de 06 de março de 2001, regulamentou a Portaria nº 1.444/GM, que cria o incentivo de saúde bucal para a inclusão das ações de saúde bucal na estratégia do PSF. Esta estratégia gerou uma fonte de emprego que está em uma crescente para o cirurgião-dentista no Brasil. Porém para o cirurgião-dentista que trabalha no PSF, que se depara constantemente perante a muitos desafios diários, sentindo-se, em alguns momentos, despreparado para exercer as suas atividades. Isso se resulta de uma formação acadêmica inclinada para as questões biológicas, ações curativas e técnicas, com pouco foco para os fatores socioeconômicos e psicológicos e para o desenvolvimento de atividades de promoção, prevenção e recuperação da saúde (SILVA, 2015).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um projeto que sempre estará em um remodelamento social de modo em que estará em discussão o seu próprio modelo da atenção à saúde, formalizando o processo saúde-doença e descentralizando o papel de diferentes profissionais que nele atua (VILLALBA, 2009).

Os serviços ofertados pelo sistema único de saúde são de grande importância para a melhoria da condição, e também para a qualidade de vida da população. Sendo assim os serviços odontológicos provedores de saúde oral que envolve a presença de um profissional cirurgião-dentista que tenha um conhecimento específico sobre o processo saúde-doença, que tenha serenidade para o compreender as pessoas que estão ali a sua frente, sabendo de vários aspectos sobre suas vidas que foram exaltadas ali sobre uma boa conversa e pela anamnese, entender que não se trata apenas de sinais e sintomas da cavidade oral (SANTOS, 2020).

O cirurgião dentista sabe os conceitos sobre promover, prevenir e recuperar a saúde bucal, buscando ali seus conhecimentos adquiridos por uma sustentação científica e colocando em pratica o mais alto nível de seus conhecimentos adquiridos pelo processo da vida. Além disso, o cirurgião dentista tende a ter uma boa percepção de identificar os problemas de seus casos clínicos, se atentando as diversidades da população que pode conter ali naquele território, macro e microrregiões sob sua responsabilidade de seus cuidados odontológicos que estão sendo prestados ao sistema único de saúde (BRASIL, 2021).

A participação do cirurgião-dentista em equipes multidisciplinares visa a criação e implementação de políticas públicas voltadas para a saúde da população, além do monitoramento constante da saúde coletiva. É importante destacar que essas atividades podem ser realizadas em diferentes níveis, dependendo do tamanho e organização política e administrativa do município (MARQUES, 2016).

Estudos realizados nas últimas duas décadas têm comprovado a eficácia do flúor na redução da cárie dentária. É essencial que o monitoramento da cárie dentária e da doença periodontal seja realizado de forma constante para o planejamento e avaliação das ações de controle dessas doenças na comunidade. Para isso, inquéritos epidemiológicos periódicos devem fazer parte das atividades de vigilância epidemiológica (MARTINS, 2015).

O cirurgião dentista atuante no serviço público tem um papel muito importante em questão a vigilância epidemiológica da saúde bucal, a sua participação nesse quesito não está somente em catalogar e alimentar o sistema com as informações descritas das patologias em questão mais também

promover os primeiros cuidados a serem tomados até que esses pacientes sejam encaminhados para um centro específico de patologias (AERTS, 2003).

As diretrizes que apresentamos implicam em uma reestruturação abrangente dos cuidados com a saúde bucal, em todos os níveis de atendimento. O foco agora está no conceito de cuidado, que redefine o modelo de assistência, visando não apenas tratar os pacientes doentes, mas especialmente promover uma melhor qualidade de vida e intervir nos fatores que a colocam em risco. Para isso, a incorporação de ações programáticas mais abrangentes e a implementação de ações interdisciplinares são fundamentais (TRENTIN, 2017).

A produção do cuidado traz consigo uma abordagem humanizada no desenvolvimento das ações e serviços de saúde. Isso significa que os serviços e os profissionais de saúde têm a responsabilidade de construir, em conjunto com os pacientes, uma resposta adequada às suas dores, angústias, problemas e aflições. Não se trata apenas de realizar consultas e atendimentos, mas de garantir que esse processo gere conhecimento, responsabilização e autonomia em cada usuário (OLIVEIRA, 2008).

É crucial que os profissionais da odontologia se dediquem a melhorar constantemente suas habilidades e conhecimentos para proporcionar um atendimento de qualidade. Neste contexto, o cirurgião dentista deve se posicionar como um líder na busca pela excelência e pela busca de soluções inovadoras para os desafios que surgem na prática odontológica diária (SORRIDENTS, 2020).

É de responsabilidade do cirurgião dentista organizar este modelo, incorporando as "linhas do cuidado" que envolve todas as faixas etárias - crianças, adolescentes, adultos e idosos. Para garantir o sucesso dessa empreitada, é essencial que sejam considerados os princípios norteadores das ações. Além dos princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade, é fundamental adotar uma abordagem cuidadosa e engajada na promoção da saúde bucal (MANFREDINI, 2010).

A abordagem profissional do cirurgião dentista deve ser baseada na ética e na responsabilidade, visando sempre o bem-estar e a saúde de seus pacientes. Além disso, é essencial adotar uma postura proativa na prevenção de doenças bucais, educando e orientando os pacientes sobre a importância dos

cuidados diários com a higiene oral e a visita regular ao consultório (CAMERA, 2011).

Para alcançar resultados efetivos, é preciso criar um ambiente acolhedor e empático, onde os pacientes se sintam à vontade para expressar suas preocupações e receber um atendimento personalizado. Um cuidado especial deve ser dado às crianças e aos idosos, adaptando as técnicas e os procedimentos às suas necessidades específicas, em resumo, o cirurgião dentista desempenha um papel fundamental na promoção da saúde bucal e no bem-estar dos pacientes (OLIVEIRA, 2008).

A Responsabilidade Profissional é essencial para se envolver com os problemas e demandas dos usuários, oferecendo soluções eficazes e se tornando um corresponsável na abordagem dos fatores relacionados ao processo saúde-doença em cada comunidade. Isso implica em desenvolver práticas profissionais que respeitem a identidade do usuário, entendam seu contexto familiar e de trabalho, garantindo o tempo necessário para ouvir suas queixas e fornecer o devido atendimento e cuidado. Além disso, é fundamental criar suportes que permitam uma atenção integral à saúde e às necessidades de diferentes grupos populacionais (CAMERA, 2011).

É de responsabilidade profissional um compromisso moral essencial para evitar causar danos a outras pessoas no exercício da profissão. Ela é regida por normas jurídicas e éticas estabelecidas pelo Conselho Federal de Odontologia. Essas normas são fundamentais para proteger os direitos das pessoas, manter uma relação saudável entre o cirurgião dentista (CD) e a sociedade, e garantir uma prestação de serviços baseada na confiança mútua entre o cliente e o profissional, seja por meio de um contrato escrito ou verbal (POSSOBON, 2006).

O profissional de saúde bucal é treinado para atender as necessidades da população em geral, fornecendo serviços de alta qualidade e utilizando as técnicas e materiais mais avançados disponíveis no mercado, aprendidos durante a formação e especializações. Portanto, ao realizar esses procedimentos, ele deve assumir a responsabilidade por eventuais danos que possam ocorrer (NOGUEIRA, 2014).

A prática profissional em qualquer área envolve a prescrição e a execução das atividades de trabalho. Existem três elementos fundamentais que contribuem para a competência profissional: a hetero-determinação, que inclui

as prescrições e os recursos tecnológicos disponíveis para a atividade; as experiências adquiridas no trabalho, que são influenciadas pelos valores científicos e culturais do coletivo; e os valores pessoais. Na Estratégia de Saúde da Família (ESF), a prática profissional promove mudanças na atuação dos cirurgiões-dentistas por meio do conceito de 'intercessão partilhada', que envolve não apenas a relação entre profissional e paciente, mas também a ligação com o serviço, a família e a comunidade como um todo. Nesse contexto, atitudes como empatia e acolhimento se tornam ainda mais importantes e exigem o desenvolvimento de novas habilidades e competências (REIS, 2015).

Mesmo quando os profissionais buscam seguir os protocolos à risca, sempre ocorrem situações em que diferentes vontades, sujeitos e necessidades se encontram, o que resulta em negociações complexas para alcançar a eficácia desejada. Por exemplo, um CD pode decidir se fará apenas uma palestra sobre higiene oral para um grupo de usuários ou se também conversará individualmente com cada um sobre a técnica de escovação. Pode até mesmo pegar na mão e na escova de um deles, ensinando a todos sobre os movimentos corretos. Isso ilustra a complexidade do trabalho em saúde. Além disso, há fatores do ambiente de trabalho que podem limitar ou impedir a realização de atividades (DARLEY, 2020).

3.2 Etiologia do perfil do cirurgião dentista

O cirurgião dentista é o mestre da Odontologia, um verdadeiro expert que se especializou em intervenções na área bucal. Sua atuação é um verdadeiro show de habilidades, abrangendo desde cuidados de saúde até aprimoramentos estéticos, e tudo isso demanda um estudo e dedicação incansáveis! No mundo odontológico, o dentista clínico geral é como um guerreiro de primeira linha, responsável por atender às necessidades inicialmente. Mas quando a situação exige alguém com conhecimento afiado, é a hora de chamar o cirurgião dentista para entrar em ação e resolver o problema, muitas vezes através de procedimentos especializados (PALLOTTA, 2021).

A representação do profissional e a relação com o paciente são aspectos cruciais na imagem de um dentista. Os pacientes valorizam profundamente as características comportamentais do profissional, destacando traços pessoais

que influenciam na relação dentista-paciente. No entanto, é interessante notar que a figura do dentista muitas vezes é retratada de forma negativa, sendo associada a uma pessoa má, cenários frequentemente reproduzidos pela mídia. Essa representação prejudica a forma como as pessoas encaram suas visitas ao consultório, gerando um grande nível de medo e ansiedade. Infelizmente, a associação entre dentistas e dor é uma crença comum, intensificando ainda mais o medo que os pacientes sentem ao procurar um profissional da área (CRUZ, 1997).

Entendendo a importância da comunicação e da relação humanizada entre, dentista e paciente, é necessário desconstruir essa imagem negativa e trabalhar para transmitir uma imagem profissional mais positiva, que inspire confiança e acalme as apreensões dos pacientes. Dessa forma, será possível estabelecer um ambiente mais acolhedor e seguro durante os atendimentos odontológicos (BRASIL, 2003).

É enfatizado que os níveis de ansiedade estão intrinsecamente ligados a experiências passadas, sejam elas positivas ou negativas, assim como à combinação e sequência das mesmas. Neste contexto, é essencial que o dentista esteja atento a este fato, a fim de controlar e reduzir o medo que alguns pacientes apresentam, estabelecendo uma relação de confiança mútua. Os pacientes são extremamente sensíveis ao comportamento dos profissionais de odontologia. Quando o dentista adota uma abordagem interativa, os pacientes tendem a reagir de maneira mais receptiva. O medo também é influenciado pelas expectativas de outras pessoas, como amigos e familiares. As experiências e opiniões de terceiros são aceitas como verdadeiras e internalizadas de forma inconsciente. O medo é, portanto, um processo de condicionamento e aprendizado. No que diz respeito aos estímulos específicos que causam medo, estes estão fortemente associados ao instrumental e ao próprio tratamento odontológico. A agulha e o motor, principalmente, são os elementos que mais desencadeiam apreensão nos pacientes (SOARES, 2021).

A relação entre medo e tratamento odontológico é especialmente relevante entre os mais jovens, apesar de que os mais velhos acreditam que essa dinâmica tenha mudado devido aos avanços tecnológicos e às mudanças no relacionamento entre dentista e paciente. Os pesquisadores também acreditam que o medo está mais presente naqueles que cresceram em um

modelo de Odontologia baseado em procedimentos cirúrgicos e restauradores. Esses estímulos específicos estão frequentemente relacionados a imagens transmitidas pela mídia ou às antigas práticas da Odontologia, onde o dentista era um algoz cruel. Essa associação entre o tratamento odontológico e a tortura, difundida pelo senso comum, faz com que o medo seja uma reação não apenas ao tratamento em si, mas também à dor e à própria figura do dentista. Esse medo tem um impacto negativo no tratamento, afetando a frequência das visitas ao dentista e a cooperação do paciente (MACHADO, 2021).

O dentista de atenção primária ideal é aquele que vai além das habilidades técnicas e se destaca pelas suas qualidades pessoais. Quando perguntamos às pessoas sobre as características desejáveis desse profissional, é comum ouvirmos palavras como calma, paciência, tranquilidade, capacidade de comunicação e informação. São esses atributos comportamentais que realmente fazem a diferença na relação dentista-paciente (SOARES, 2021).

Ao procurarmos um dentista da atenção primária, esperamos que ele transmita confiança e segurança. Isso não é apenas uma questão de habilidade técnica, mas sim de personalidade e atitude. Um dentista ideal é capaz de conversar com o paciente de forma clara e acessível, explicando detalhadamente o procedimento que será realizado. Ele sabe que usar uma linguagem complexa pode gerar ansiedade e desconforto, por isso busca sempre simplificar as explicações (BRASIL, 2003).

As mulheres, em especial, destacam a importância do diálogo entre o profissional e o paciente. Essa troca de informações e experiências cria um ambiente mais descontraído e acolhedor, ajudando a diminuir os níveis de estresse e ansiedade. Saber ouvir e responder com empatia é um diferencial que torna um dentista verdadeiramente excepcional (SILVA, 2012).

Em resumo, um dentista de atenção primária ideal não se resume apenas às suas habilidades técnicas, mas também à sua forma de se relacionar com o paciente. Ele é um profissional competente, que sabe transmitir confiança e segurança através de sua linguagem acessível e sua capacidade de diálogo. É alguém que entende as necessidades e preocupações de cada paciente, priorizando sempre o seu bem-estar (BRASIL, 2004).

Quanto à imagem do profissional é interessante notar como a percepção do dentista varia entre as gerações. Para os mais jovens, o dentista é muitas

vezes visto de forma negativa, sendo comparado a um carrasco ou castigo tendo essa analogia vinda de tempos antigos. O tratamento e a visita ao dentista são considerados incômodos e compromissos indesejáveis (BACELLAR, 2020).

No entanto, em pesquisas distintas, uma visão mais positiva do dentista é apresentada. Ele é visto como um profissional da saúde que cuida dos dentes, com ênfase na importância do seu trabalho. É curioso observar que essa visão positiva muitas vezes não é associada ao dentista próprio do entrevistado, mas sim a outros dentistas em geral. Uma certa dissociação ocorre, com a imagem negativa dos dentistas sendo atribuída à mídia e aos estereótipos (BACELLAR, 2020).

Por outro lado, os indivíduos mais velhos parecem ter uma visão mais favorável do dentista atualmente. Eles reconhecem a evolução técnica e tecnológica da odontologia, com instrumentos e equipamentos mais avançados, o que resulta em melhores recursos e possibilidades de tratamento. Além disso, há ênfase no relacionamento entre o dentista e o paciente, com os mais velhos percebendo uma maior conscientização e preocupação por parte dos dentistas em relação à dinâmica da relação (CRUZ, 1997).

Essa mudança de percepção pode estar relacionada a um maior diálogo e abordagem do profissional, mostrando que o dentista atual está mais preparado para atender as necessidades e expectativas de seus pacientes. Em suma, é gratificante notar como a imagem do dentista pode se transformar de acordo com a geração e as experiências individuais. É importante reconhecer o trabalho profissional realizado por esses profissionais da saúde e valorizar a evolução técnica e pessoal que eles apresentam (MAIA, 2009).

A conexão entre o profissional e o paciente deve ser um cristal límpido durante todo o processo de atendimento. O dentista precisa ser sincero e transparente ao comunicar ao paciente os riscos, objetivos, custos e opções alternativas ao tratamento proposto. Nenhum procedimento deve ser realizado sem o consentimento do paciente ou de seu responsável legal, exceto em casos de emergência (SCHIMITH, 2011).

O sigilo profissional é uma das pedras fundamentais na ética do cirurgião-dentista. Nenhum sorriso brilhante ou tratamento revolucionário pode ser usado como propaganda, pois a privacidade dos pacientes deve ser mantida em total sigilo. É uma regra de ouro que não pode ser quebrada (SAMPAIO, 2014).

É terminantemente proibido que o cirurgião-dentista revele a imagem do paciente de qualquer forma em meios de comunicação. A ideia de exibir pacientes em propagandas do consultório está completamente descartada. No entanto, há uma pequena exceção para publicações científicas, quando o profissional está exercendo suas habilidades docentes, desde que seja obtida a devida autorização do paciente ou de seu responsável legal (MACHADO, 2021).

É fundamental que o dentista seja responsável por criar e manter prontuários precisos e atualizados, seja em formato físico ou digital. Ter um consultório organizado em relação às informações e documentos dos pacientes é essencial. Felizmente, hoje em dia, existem softwares especializados que tornam esse trabalho mais fácil, oferecendo a opção de prontuários eletrônicos, por exemplo. Essas ferramentas são excelentes para otimizar a gestão, o funcionamento do consultório e até mesmo o atendimento aos pacientes (MAIA, 2009).

É responsabilidade do dentista da atenção primária se manter constantemente atualizado com os conhecimentos e técnicas mais recentes em sua área, a fim de garantir um desempenho profissional exemplar. Isso é essencial para fornecer um atendimento de excelência, utilizando procedimentos e materiais seguros e atualizados, resultando em maior sucesso nos tratamentos para os pacientes. Portanto, para se manter atualizado, é crucial que o dentista participe de cursos e eventos especializados em sua área de atuação. Além disso, é importante que os cirurgiões-dentistas e outros profissionais da Odontologia estejam familiarizados com os artigos do Código de Ética Odontológica. O não cumprimento das diretrizes estabelecidas no documento pode resultar em advertências ou até mesmo na perda do direito de exercer a profissão, conforme determinado pelo CFO (SCHIMITH, 2011).

Assim como em outras profissões na área da saúde, aqueles que escolhem seguir a carreira de Odontologia devem possuir um coração generoso, uma habilidade para se colocar no lugar do próximo, demonstrar respeito e um verdadeiro prazer em ajudar os outros. Além disso, a capacidade de se concentrar intensamente, ter paciência e ser minucioso são atributos altamente valorizados nesse ramo (MAIA, 2009).

_de_saude_bucal_na_estrategia_saude_da_familia__ESF_/459, Acesso em: 30 out. 2023.

BODSTEIN, Regina. Atenção básica na agenda da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 7, n. 3, p. 401-412, 2002. (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232002000300002>. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Para entender a gestão do sus**. 2003. 248 f. Curso de Odontologia, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, Brasília, DF, 2003, Disponível em: <https://onedrive.live.com/edit?id=4D460C9D3E139CF1!7321&resid=4D460C9D3E139CF1!7321&ithint=file%2cdocx&ct=1698678282863&wdOrigin=OFFICEC-OM-WEB.START.EDGEWORTH&wdPreviousSessionSrc=HarmonyWeb&wdPreviousSession=f46805f8-0cb6-47b7-9e73-2c321289a274&wdo=2>, Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Brasil Sorridente**: atendimento odontológico especializado ampliado para municípios de até 20 mil habitantes. 2023. 1 f. Curso de Odontologia, Secretaria de Atenção Primária À Saúde, Brasília, DF 2023, Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/21796#:~:text=Brasil%20Sorridente%3A%20atendimento%20odontol%C3%B3gico%20especializado,de%20at%C3%A9%2020%20mil%20habitantes&text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20amplia,mil%20habitantes%20em%20todo%20Brasil>. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Conheça a importância do dentista para saúde bucal; atendimento começa na atenção primária**. 2021. 1 v. Curso de Odontologia, Esplanada dos Ministérios, Brasília, DF 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/14138#:~:text=Ai%C3%A9m%20de%20melhorar%20a%20qualidade,sa%C3%BAde%20sist%C3%AAmicos%2C%20podendo%20inclusive%20evitar>, Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes da política nacional de saúde bucal**. 2004. 16 f. Curso de Odontologia, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção À Saúde, Brasília, DF 2004. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf, Acesso em: 30 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal**. 2012. 116 f. Curso de Odontologia, Secretaria de Atenção À Saúde, Brasília, DF 2012. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf, Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Projeto SB Brasil 2003 Condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003**. 2004. 51 f. Curso de Odontologia, Coordenação Nacional de Saúde Bucal, Brasília, DF 2004, Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/condicoes_saude_bucal.pdf, Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Memórias da saúde da família no Brasil**. 2010. 144 f. Departamento de Atenção Básica., Secretaria de Atenção À Saúde, Brasília, DF 2010, Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memorias_saude_familia_brasi_l.pdf Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. 1997. 36 f. Curso de Odontologia, Secretaria de Assistência À Saúde Coordenação de Saúde da Comunidade, Brasília, DF 1997. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf, Acesso em: 29 out. 2023.

CAMERA, G. T. **O papel do cirurgião-dentista na manutenção da saúde bucal de portadores de síndrome de down**. 2011. 10 v. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Universidade Paranaense, Cascavel, 2011. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38882011000300011, Acesso em: 30 out. 2023.

CERÁVOLO, M. C. S. **Perfil do cirurgião dentista no programa saúde da família, na cidade de campinas/sp**. 2006. 334 f. Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, 2006. Disponível em: https://saude.campinas.sp.gov.br/saude/programas/bucal/artigos_cientificos/Perfil_Cir_Dentista_Paideia_Campinas_SP_CeravoloMariaCristinaSilveira.pdf , Acesso em: 29 out. 2023.

CRUZ, Juliana de Souza; COTA, Luís Otávio de Miranda; PAIXÃO, Helena Heloísa; PORDEUS, Isabela Almeida. A IMAGEM DO CIRURGIÃO-DENTISTA: um estudo de representação social. **Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 307-313, out. 1997. (SciELO). Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-06631997000400013>. Acesso em: 30 out. 2023.

DARLEY, R. M. **Associação entre dor dentária, uso de serviços odontológicos e absenteísmo escolar: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015**. 2020. 1 v. Curso de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/JJQry3xxR3MmrkC9XKwpsmd/?lang=pt#>, Acesso em: 30 out. 2023.

FRAZÃO, P. **Saúde bucal no Sistema Único de Saúde: 20 anos de lutas por urna política pública**. 2009. 71 f. Curso de Odontologia, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, Rio de Janeiro, 2009, Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4063/406341772008.pdf>, Acesso em: 29 out. 2023.

MACHADO, E. A. F. **Medso e ansiedade durante o tratamento odontológico: como a psicologia pode ajudar?** 2021. 22 v. Curso de Odontologia,

Universidade Unicesumar, Ponta Grossa, 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/phaul/Downloads/81333-334466-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/phaul/Downloads/81333-334466-1-PB%20(2).pdf), Acesso em: 30 out. 2023.

MAIA, C. M. Um diálogo sobre o conceito de self entre a abordagem centrada na pessoa e psicologia narrativa. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 33-54, nov. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912009000200004&lng=pt&nrm=iso. acessos em 10 nov. 2023.

MANFREDINI, M. A. Saúde bucal na perspectiva de usuários do Sistema Único de Saúde na cidade de São Paulo no início do século XXI. 2010. 103 f. Curso de Odontologia, Serviços de Saúde Pública, Universidade de São Paulo Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-02032011-081852/publico/ManfrediniTese.pdf>, Acesso em: 30 out. 2023.

MARQUES, R. M. **Sistema de Saúde no Brasil**: organização e financiamento. 2016. 260 f. Curso de Odontologia, Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento Esplanada dos Ministérios, Associação Brasileira de Economia da Saúde, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sistema_saude_brasil_organizacao_financiamento.pdf, Acesso em: 30 out. 2023.

MARTELLI, P. J. L. Perfil do cirurgião-dentista inserido na Estratégia de Saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 3243-3248, out. 2010. (SciELO). Disponível em: Acesso em: 30 out. 2023. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232010000800029>.

MARTINS, C. **Água fluoretada: o que se tem de evidências científicas**. 2015. 1 v. Curso de Odontologia, Departamento de Odontopediatria e Ortodontia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015. Disponível em: <https://www.odonto.ufmg.br/sca/noticias/agua-fluoretada-o-que-se-tem-de-evidencias-cientificas/#:~:text=Pelas%20evid%C3%A2ncias%20cient%C3%ADficas%2C%20o%20que,fluorose%20dent%C3%A1ria%20em%20dentes%20permanentes>, Acesso em: 30 out. 2023.

NOGUEIRA, T. H. **A responsabilidade profissional do cirurgião dentista docente**. 2014. 91 f. Curso de Odontologia, A Faculdade Ingá, Bom Sucesso, 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141101_221438.pdf, Acesso em: 30 out. 2023.

OLIVEIRA, R. A. **Cuidado Paliativo**. 2008. 689 f. Curso de Odontologia, Publicação do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <file:///C:/Users/phaul/Downloads/Cuidado%20Paliativo%20CREMESP.pdf>, Acesso em: 30 out. 2023.

PALLOTTA, R. O que faz o cirurgião dentista. **RR Medicina e Odontologia**, 2021. 1 v. Curso de Odontologia, Disponível em: <https://rrmedicina.com.br/o-que-faz-o-cirurgiao-dentista/#:~:text=O%20cirurgi%C3%A3o%20dentista%20%C3%A9%20o,relacionadas%20a%20pequenas%20interven%C3%A7%C3%B5es%20cir%C3%BArgicas>. Acesso em: 19 ago. 2023.

PEREIRA, W. **Uma história da odontologia no brasil**. 2012. 173 f. Curso de Odontologia, Faculdade de Direito da Universidade Federal, Uberlândia, 2012, Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/historiaperspectivas/article/view/21268>, Acesso em: 29 out. 2023.

POSSOBON, R. F. **O Tratamento odontológico como gerador de ansiedade**. 2006. 616 f. Curso de Odontologia, A Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/StpJjSrV9SPzJRbZDjGnmLR/?format=pdf>, Acesso em: 30 out. 2023.

RANIERI, A. A. P. Como escolher um convênio odontológico empresarial. **Os benefícios de um convênio odontológico empresarial para funcionários**, 2023. Disponível em: <https://www.odontolive.com/convenio-odontologico-empresarial/>. Acesso em: 04 set. 2023.

REIS, W. G. O trabalho do Cirurgião-Dentista na Atenção Primária à Saúde: entre o prescrito e o real. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 39, n. 104, p. 56-64, mar. 2015. (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151040608>. Acesso em: 30 out. 2023.

SAMPAIO, S. S. Ética e sigilo profissional. **Serviço Social & Sociedade**, [S.L.], n. 117, p. 84-93, mar. 2014. (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-66282014000100006>. Acesso em: 30 out. 2023.

SANTOS, P. S. **23 áreas da Odontologia para você conhecer e atuar. Guia Florence de Odontologia**. 2020. 1 v. Curso de Odontologia, Guia Florence de Odontologia, 2020. Disponível em: https://more.ufsc.br/tese_dissert/inserir_tese_dissert, Acesso em: 30 out. 2023.

SCHIMITH, M. D. Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 479-503, nov. 2011. (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1981-77462011000300008>. Acesso em: 30 out. 2023.

SCHIO, G. A. **Atuação do cirurgião dentista no programa saúde na escola em municípios do paraná**. 2018. 110 f. Curso de Odontologia, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2018, Disponível em: <https://tede.unioeste.br/bitstream/tede/3683/5/Gione%20Andr%C3%A9%20Schio.pdf>, Acesso em: 29 out. 2023.

SILVA, A. C. R. M. **Perfil de cirurgiões-dentistas formados por um currículo integrado em uma instituição de ensino pública brasileira**. 2012. 12 v. Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2012, Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542012000200003 Acesso em: 29 out. 2023.

SOARES, A. P. **A importância da prevenção em saúde bucal**. 2021. 1 v. Curso de Odontologia, Clínica da Uniodonto Unidade de Ilhabela, São José dos Campos, 2021. Disponível em: <https://www.uniodontosjc.coop.br/noticias/a-importancia-da-prevencao-em-saude-bucal#:~:text=Al%C3%A9m%20disso%2C%20a%20preven%C3%A7%C3%A3o%20reduz,mais%20s%C3%A9rios%20com%20seus%20dentes.&text=Al%C3%A9m%20das%20visitas%20regulares%20a,com%20a%C3%A7%C3%B5es%20simples%2C%20mas%20eficazes.>, Acesso em: 30 out. 2023.

SORRIDENTS. **Dentista: entenda a importância da humanização no atendimento**. 2020. 1 v. Curso de Odontologia, Blog Business, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://sorridents.com.br/business/dentista-entenda-a-importancia-da-humanizacao-no-atendimento/#:~:text=A%20humaniza%C3%A7%C3%A3o%20no%20atendimento%2C%20portanto,o%20not%C3%B3rio%20medo%20de%20dentista.>, Acesso em: 30 out. 2023.

TRENTIN, É. F. **Saúde bucal coletiva**. 2017. 176 f. Curso de Odontologia, Editora e Distribuidora Educacional S.A, Londrina, 2017. Disponível em: https://cm-cls-content.s3.amazonaws.com/201702/INTERATIVAS_2_0/SAUDE_BUCAL_COLETIVA/U1/LIVRO_UNICO.pdf, Acesso em: 30 out. 2023.

VILLALBA, J. P. **Perfil profissional do cirurgião-dentista para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2009. 262 f. Curso de Odontologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V27_n3_2009_p262-268.pdf, Acesso em: 30 out. 2023.

ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**Autor Orientando:**

Nome completo: Paulo Vitor Sena Ferreira

Endereço: Rua Olímpio Borges 130

Telefone de contato: (34)99709-5282

Email: Phaullovitorsenna@gmail.com

Autor Orientador:

Nome completo: Roberto Wagner Lopes Góes

Endereço: Rua Major Gote, 1220

Telefone de contato: (34)9913-9379

Email: roberto.goes@faculdadepatosdeminas.edu.br

DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Patos de Minas, 30 de outubro de 2023

Paulo Vitor Sena Ferreira

Paulo Vitor

DECLARAÇÃO DAS DEVIDAS MODIFICAÇÕES EXPOSTAS EM DEFESA

PÚBLICA

Eu Paulo Vitor Sena Ferreira, matriculado sob o número 15610 da FPM, DECLARO que efetuei as correções propostas pelos membros da Banca Examinadora de Defesa Pública do meu TCC intitulado: Perfil do Cirurgião Dentista na Atenção Primária.

E ainda, declaro que o TCC contém os elementos obrigatórios exigidos nas Normas de Elaboração de TCC e também que foi realizada a revisão gramatical exigida no Curso de Graduação em odontologia da Faculdade Patos de Minas.

Paulo Vitor Sena Ferreira

Assinatura do Aluno Orientando
Graduando Concluinte do Curso

DECLARO, na qualidade de Orientador(a) que o presente trabalho está
AUTORIZADO a ser entregue na Biblioteca, como versão final.

Roberto José

Nome

Professor(a) Orientador(a)