

NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Tereza Cristina Carvalho de Almeida*
Viviel Rodrigo José de Carvalho

RESUMO

Este trabalho analisa a realidade das atividades desempenhadas pelo agente comunitário de saúde (ACS) com relação à promoção de saúde bucal e à necessária capacitação deste profissional. Tal abordagem se faz necessária devido à reorganização do sistema único de saúde (SUS) com a estratégia de saúde da família (ESF) com uma lógica mais voltada para a promoção de saúde, estando a saúde bucal inserida neste processo de transformação e passando a considerar o agente comunitário de saúde um facilitador das ações de saúde bucal em sua área de atuação. O objetivo deste estudo é identificar como é realizada a promoção de saúde bucal pelos agentes comunitários de saúde e em dados momentos porque não é realizado e como a capacitação poderia favorecer o desenvolvimento desta atividade. Este propósito será conseguido mediante revisão bibliográfica, através de análise de artigos científicos, livros, dissertações, teses e dados governamentais a respeito do tema. A pesquisa evidenciou que as equipes de saúde bucal (ESB) estão tendo suas práticas modificadas, voltando-se para a promoção de saúde, onde os agentes comunitários de saúde são utilizados para complementar esta atividade. Aponta-se, contudo, que em vários municípios brasileiros estes profissionais não realizam promoção de saúde bucal ou a executam de forma parcial com grupos restritos, principalmente por se sentirem inseguros devido falta de capacitação nesta área. Observou-se ganhos significativos de conhecimento e acesso ao serviço odontológico em grupos onde houve realização de capacitação dos agentes comunitários de saúde, demonstrando a necessidade de mais atividades de qualificação para estes profissionais.

Palavras chaves: Promoção de saúde bucal. Agente comunitário de saúde. Capacitação.

*Graduada em cirurgia-dentista Graduada pela UNIFOA/RJ – Centro Universitário de Volta Redonda, Pós-graduanda em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. E-mail: tcalmeidaodonto@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho analisa a realidade das atividades desempenhadas pelo ACS com relação à promoção de saúde bucal e à necessidade de capacitação para desenvolvimento de tal tarefa.

Tal abordagem se faz necessária para atuar numa lógica de transformação das práticas de saúde na atenção básica, visando integrar ações de promoção e prevenção da saúde, permitindo a reorganização do SUS, ancorado na Estratégia de Saúde da Família: base da atenção primária, substituindo assim o modelo assistencial dominante. E nesse processo de fortalecimento do SUS, o ACS tem sido importante na integração do serviço de saúde e comunidade.

Entenda saúde bucal como integrante desse processo de transformação e a sua incorporação ao Programa de Saúde da Família (PSF) como a possibilidade de romper com um passado curativista e de voltar suas práticas para a promoção da saúde, atuando não somente com a população já doente, mas principalmente com a população saudável, oferecendo meios, através do conhecimento, para que estes permaneçam saudáveis.

Após inovação na Política Nacional de Saúde Bucal em 2004, visando sobretudo a promoção da boa qualidade de vida e atuação os fatores que a colocam em risco, os ACS, no exercício de suas atividades, se transformaram em profissionais de grande ajuda nas ações de saúde bucal. Por isso, são apontadas várias características que lhe qualificam para estas ações, sendo a principal delas por este profissional já trabalhar com promoção de saúde em suas atividades educativas durante visitas domiciliares.

É importante salientar também que os índices de cárie e outras doenças bucais podem ser diminuídos com a promoção de saúde bucal, através principalmente de atividades educativas, desenvolvidas pelos ACS, atividades estas que envolvem orientação sobre uma alimentação adequada, hábitos de higiene, aleitamento materno, orientação sobre fatores de risco ao câncer bucal, dentre outras.

Destaca-se que a cárie atinge em pleno século 21 um número expressivo de brasileiros, sendo um grave problema de saúde pública, e o câncer bucal cresce de forma expressiva.

O objetivo deste estudo é identificar como é realizada a promoção de saúde bucal pelos ACS e, em dados momentos, apontar o porquê de sua não realização, bem como demonstrar que a capacitação nessa área de saúde bucal poderia favorecer o desenvolvimento desta atividade de educação em saúde, de forma a explicitar a

importância dos cuidados com saúde bucal como gerador de hábitos mais saudáveis para melhor qualidade de vida de toda comunidade.

Essa tarefa será conseguida mediante revisão bibliográfica, através de análise de artigos científicos, livros, dissertações, teses e dados governamentais a respeito do tema.

2. TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COM RELAÇÃO A PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Após a reestruturação da saúde, através da ESF e de acordo com as atuais políticas públicas de saúde, a Equipe de Saúde Bucal, valendo-se de abordagem muito mais voltada para a prevenção e promoção da saúde, busca romper com um passado totalmente voltado ao curativismo e focado na doença para desenvolver um trabalho em equipe integrando a saúde da boca com todo o resto.

Em janeiro de 2004, o Ministério de Saúde elaborou o documento “Diretrizes Da Política Nacional de Saúde Bucal”. Estas diretrizes apontam para uma reorganização da atenção em saúde bucal em todos os níveis de atenção e para o desenvolvimento de ações intersetoriais. Como eixo de orientação do modelo, o conceito do cuidado responde a uma concepção de saúde não centrada somente na assistência aos doentes, mas, sobretudo, na promoção da boa qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco (BRASIL, 2008 apud VIEIRA, 2011, p.10).

Neste contexto, infere-se que o ACS é um profissional indicado para promover a educação em saúde bucal, justamente por já realizar atividades educativas e fazer parte desta população, conseguindo identificar as necessidades de sua comunidade, seu modo de agir e pensar, o que será demonstrado a seguir.

2.1 A escolha do Agente Comunitário de Saúde para Promoção de Saúde Bucal.

Várias características desses profissionais propiciam o desenvolvimento de atividades educativas e em consequência a promoção de saúde. A sua proximidade com a comunidade, por já fazerem parte da mesma, as visitas domiciliares que lhe proporcionam oportunidade de identificar as necessidades de cada família e fazem assim a ligação do serviço de saúde com a comunidade e vice e versa.

Para o Ministério da Saúde (MS, 2009, p.7) “atualmente existem no Brasil aproximadamente 200 mil ACS em atividade colaborando para melhor qualidade de vida da população através de ações de promoção e vigilância em saúde”.

Estes profissionais, através das visitas domiciliares, podem trazer informações e experiências da comunidade, passando-as a equipe de saúde, como esta também compartilha informação com os agentes. O ACS também é responsável pelo vínculo que a equipe tem com a comunidade, divulgando o serviço de saúde e se tornando a porta de entrada da comunidade com a unidade de saúde (PUPIN e CARDOSO, 2008, p.161 APUD SANTOS, 2010, p. 29).

O ACS é considerado um profissional híbrido, uma por fazer parte da comunidade e assim ter em comum com ela valores sociais e culturais e outra por ser um profissional de saúde da ESF, sendo o tipo de profissional com a maior indicação para o exercício da tarefa e ação integral por ter grande identificação com a comunidade e por realizar tarefas que não se restringem ao campo da saúde e por já exercer ações educativas objetivando a saúde bucal (SANTOS, 2010, p.18).

Estão entre as atribuições dos ACS, além das ações de educação em saúde: analisar as necessidades da comunidade; atuar nas ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, especialmente da criança, da mulher, do adolescente, do idoso e dos portadores de deficiência física e deficiência mental; participar das ações de saneamento básico e melhoria do ambiente; participar das reuniões da equipe e outros eventos de saúde com a comunidade; realizar planejamento; realizar visitas domiciliares; realizar orientação sobre saúde bucal; escutar e acolher o usuário; realizar cadastramento das famílias (MS,2009, p.38).

Uma ação globalizada tem como objetivo a melhoria na qualidade de vida das pessoas, com a educação em saúde se revelando a principal forma deste profissional desenvolver a promoção de saúde, sendo que estudos científicos atuais demonstram tal importância. O componente bucal representa pequena parte do todo, correspondente a essa qualidade de vida das pessoas (VIEIRA,2011, p.25).

Assim, embora este componente bucal seja uma pequena parte do todo, exerce importante influência na vida do indivíduo e da comunidade, motivo pelo qual se definirá a seguir a necessidade da promoção de saúde bucal.

2.2 A necessidade de promoção de saúde bucal.

Ao contrário do que muitos pensam, saúde bucal não se restringe apenas em escovar os dentes e estar livre de cáries, embora esta seja uma doença crônica que atinge intensamente a população brasileira e grande parte do mundo. Na verdade, existem inúmeras outras doenças que poderiam ter seus índices reduzidos com uma menor exposição aos fatores de risco, como é o caso do câncer bucal que cresce acentuadamente e está fortemente ligado com o tabagismo. Como muitas outras patologias, tem no uso do tabaco fator predisponente para seu desenvolvimento e atividades educativas nesta área englobariam a saúde geral e não a saúde bucal em separado, representando assim atuação de forma integral.

A promoção da saúde, através da produção de políticas públicas saudáveis, foca no aumento da qualidade de vida e a diminuição da vulnerabilidade e dos riscos à saúde. Estas medidas fazem com que a população tenha melhoria no modo de viver: alteração nas condições de trabalho, habitação, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais (BRASIL, 2006 apud VIEIRA, 2011).

Anteriormente a saúde definia-se como “o estado de não doença” com a lógica na cura dos agravos à saúde. O foco neste tipo de ação era apenas controlar os efeitos, não se preocupando totalmente com as causas. Mas essa lógica deu lugar a nova noção focada na prevenção e na promoção de saúde. Com o SUS, a saúde passa a ser relacionada com a qualidade de vida da população, a qual é formada pelo conjunto de fatores, entre outros, uma boa alimentação, amamentação, o trabalho, o nível de renda, a educação, o meio ambiente, o saneamento básico, a vigilância sanitária e farmacológica, a moradia e o lazer (MISODOR, 2009, p.7).

O valor estratégico da promoção da saúde bucal tem sido destacado, não minimizando com isso a importância das ações preventivas e de reabilitação. Agora, no início do século 21, tem-se enfatizado o fato de a maioria das doenças crônicas possuírem fatores de risco comuns e modificáveis relacionados a características socioambientais e comportamentais que exercem influência significativa tanto na ocorrência das doenças bucais como nas principais doenças crônicas (SHEIMAM; WATT, 2000 apud FRAZÃO; NARVAI, 2009).

Segundo Narvai; Frazao (2008, p.18), a Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que, a saúde da boca é mais complexa do que ter dentes perfeitos, é integrante da saúde geral, fundamental para qualidade de vida das pessoas, sendo alcançada se o indivíduo não manifestar dor orofacial crônica, câncer de boca e faringe, alterações nos tecidos moles da boca (língua, gengivas e mucosa oral), defeitos congênitos como

lesões e fissuras de lábios e/ou palato e de outras doenças ou agravos que influenciem o complexo craniofacial. Para a OMS, a saúde bucal possibilita falar, sorrir, beijar, tocar, cheirar, saborear, mastigar, deglutir e gritar, além de proteger contra infecções e ameaças ambientais. A OMS sugere, ainda, que as patologias bucais implicam em inúmeras limitações na vida do indivíduo, sejam elas na escola, no trabalho e mesmo na vida doméstica, fazendo com que essas funções sejam prejudicadas em uma imensa quantidade de horas em todo o mundo.

Conforme o Ministério da Saúde em sua 3ª Conferência de Saúde Bucal, realizada no período de 29 de julho a 1º de agosto de 2004 (MS, 2005):

As condições da saúde bucal e o estado dos dentes são, sem dúvida, um dos mais significativos sinais de exclusão social. Seja pelos problemas de saúde localizados na boca, seja pelas imensas dificuldades encontradas para conseguir acesso aos serviços assistenciais, dentes e gengivas registram o impacto das precárias condições de vida de milhões de pessoas em todo o País. A escolaridade deficiente, a baixa renda, a falta de trabalho, enfim, a má qualidade de vida produzem efeitos devastadores sobre gengivas, dentes e outras estruturas da boca. Atingidas fortemente, dão origem a dores, infecções, sofrimentos físicos e psicológicos. Por essa razão, o enfrentamento, em profundidade, dos problemas nessa área exige mais do que ações assistenciais desenvolvidas por profissionais competentes. Requer políticas intersetoriais, a integração de ações preventivas, curativas e de reabilitação e enfoque de promoção da saúde, universalização do acesso, responsabilidade pública de todos os segmentos sociais e, sobretudo, compromisso do Estado com envolvimento de instituições das três esferas de governo. Como, aliás, determina com toda clareza a Constituição da República.

Nos estudos de Gouvêa et al.(2015) foi apontado através de avaliação do conhecimento em saúde bucal de agentes comunitários de saúde vinculados à Estratégia de Saúde da Família que o conhecimento sobre o processo saúde/doença bucal dos ACS vinculados a USF com ESB são melhores quando comparados aos ACS vinculados àquelas sem ESB.

Isso demonstra que a presença da ESB na unidade de saúde pode colaborar com a promoção de saúde bucal, não só pelo trabalho desenvolvido pela própria equipe de saúde bucal, mas também pelo desenvolvimento de conhecimento sobre este assunto por toda equipe e principalmente pelo ACS que expandirá este conhecimento por toda a comunidade.

Será demonstrado adiante como tem sido realizada, em diferentes regiões do país, a promoção de saúde bucal pelos ACS e qual a motivação quando não é realizada.

2.3 Como tem sido realizada promoção de saúde bucal pelos nossos ACS?

A grande maioria dos ACS reconhece sua importância nas atividades educativas sobre saúde bucal. Porém, um alto percentual não sente segurança para desenvolver tal função.

Segundo Mialhe; Lefèvre,F; Lefèvre,A (2011) estudo feito em Piracicaba, SP com 80 ACS de 16 unidades de saúde da família através de entrevistas,direcionadas por assuntos ligados às atividades educativas em saúde bucal, mostrou que estas práticas educativas em saúde bucal são trabalhadas de maneira ocasional e voltadas preferencialmente às gestantes, mães e crianças em uma forma vertical de transmissão de conhecimentos, objetivando alterações de conduta individuais e incorporação de hábitos saudáveis. Porém um grande número dos ACS entrevistados deixam de realizar atividades educativas pelo fato de não terem recebido treinamento para isto.

De forma diferente, na pesquisa de Moura et al.(2010) em 4 municípios Piauienses de pequeno porte com 109 ACS, quase 50% desempenha trabalhos envolvendo saúde bucal e se autoavaliam como regulares e bons conhecedores sobre saúde bucal, sendo esta autoavaliação coincidente com percentual de acertos no questionário aplicado. Observa-se que a grande maioria dos ACS envolvida na pesquisa não havia sido capacitada para desenvolver tal função.

Já no trabalho de Venâncio; Paula; Reis (2014) no município de Dourados, MS, através de entrevistas semiestruturadas, com amostra composta por 11entrevistas, os ACS, apesar de não terem passado por curso formador, demonstram conhecer saúde bucal, reconhecem sua íntima relação com a saúde geral e na sua atividade de rotina educam a comunidade sobre saúde bucal, funcionamento e atendimento na unidade básica de saúde. Os ACS apresentam conhecimento empírico no tocante ao tema saúde bucal. Adquirem esse conhecimento com sua experiência cotidiana e justamente por isso demonstram certa insegurança, pois lhes falta formação. Denota-se, portanto, que há extrema necessidade de investimento na educação continuada desses profissionais.

A falta de capacitação do ACS para promoção de saúde bucal foi um ponto comum em todos os estudos acima. No item seguinte são apresentados mais alguns estudos, os quais confirmam esta necessidade destes profissionais.

2.4 Observando necessidade de capacitação para promoção de saúde bucal.

O trabalho do agente é essencial na promoção de saúde bucal através da estratégia de Educação em Saúde. Contudo, este trabalho torna-se comprometido se os profissionais não forem devidamente treinados e capacitados.

KOIASHIKI; SOUZA; GARANHANI (2008) destacam em sua pesquisa que o valor das atividades educativas em saúde bucal é reconhecido pelos ACS e para que as exerçam com mais eficiência e confiança requerem que lhes sejam oportunizados meios de qualificação e requalificação.

De forma semelhante, Oliveira et al. (2012) aponta que ao analisar o nível de conhecimento de ACS sobre câncer de boca, no município de Itajaí (SC), obteve um resultado insatisfatório, o que demonstrou carência destes profissionais quanto ao recebimento de treinamento técnico científico para o atendimento à comunidade. Ao serem perguntados sobre necessidade de capacitação sobre câncer bucal e importância de sua atuação na prevenção desta patologia, acima de 90% dos ACS apresentaram necessidade de mais informação e classificaram seu papel na prevenção entre importante e muito importante, principalmente devido as visitas domiciliares.

Será descrito no próximo item o que ocorreu com grupos de ACS que receberam capacitação adequada sobre saúde bucal e a influência deste treinamento para a comunidade.

2.5 Resultado da capacitação para o agente comunitário de saúde e para a comunidade.

É válido salientar que a prática educativa em saúde, mais do que a formação permanente de profissionais, tem como foco o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas objetivando uma melhor qualidade de vida da comunidade assistida.

Conforme estudo de Holanda; Barbosa; Brito (2009), após curso de qualificação, tendo como docentes odontólogos, foi possível para os ACS desenvolverem uma maior percepção de sua ingerência na saúde bucal e os odontólogos que muitas vezes não observavam as dificuldades e limitações dos ACS no desenvolvimento destas atividades, passaram a partir de então reconhecê-las e também tiveram suas atividades modificadas.

Segundo Frazão; Marques (2009), foi desenvolvido no município de Rio Grande da Serra (SP), num período de aproximadamente 1 ano (2003/2004), um projeto de capacitação combinando ensino/aprendizagem. O resultado foi percebido por meio de entrevistas estruturadas com 36 ACS e 91 mulheres e mães moradoras do município. Após comparação dos dados obtidos sobre conhecimento de saúde-doença bucal, atividades desempenhadas e capacidades auto referidas a respeito do autoexame, higiene bucal, número de escovas dentais individuais e coletivas e moradores em cada casa e acesso ao atendimento odontológico, antes e depois da capacitação, foram identificadas mudanças acentuadas relacionadas ao conhecimento de saúde bucal tanto entre os agentes quanto com as mulheres. Ocorreram ganhos no acesso e utilização de serviços odontológicos e maior percepção em relação a assuntos de saúde bucal e na autoconfiança.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme observado, a ESF vem possibilitando a organização da atenção básica pela atuação numa lógica de transformação das práticas de saúde, com o objetivo de integrar ações de promoção e prevenção de saúde. Tem-se que a ESB inserida neste processo, vale-se do ACS para complementar suas práticas voltadas para a promoção da saúde através da educação em saúde. Porém, como demonstraram alguns estudos realizados em vários municípios brasileiros, devido à falta de capacitação em educação em saúde bucal, este profissional se sente inseguro e não executa tal atividade ou a executa de forma parcial com grupos restritos, principalmente gestantes e crianças.

Constatou-se ganho significativo de conhecimento e acesso ao serviço odontológico em grupos onde houve capacitação dos ACS, permitindo inferir a necessidade de mais atividades de qualificação, de forma a ampliar assim a visão deste profissional em relação ao seu papel concernente à saúde bucal. Em face disso, surge também a necessidade de mais estudos para demonstração do resultado da capacitação para o desempenho profissional não só do ACS, mas de toda a Equipe de Saúde da Família.

TRAINING NEED FOR COMMUNITY HEALTH AGENT FOR ORAL HEALTH PROMOTION

ABSTRACT

This paper analyzes the reality of activities performed by community health agent (CHA) regarding the promotion of oral health and the need for training to develop such a task. Such an approach is necessary because of reorganization of the Unified Health System (SUS) with the Family Health Strategy (ESF) with a more focused rationale for the promotion of health, with oral health inserted in this transformation process and passing to consider the community health agent a facilitator of oral health actions in their area. The aim of this study is to identify how oral health promotion is carried out by community health agents and at times because data is not carried out and how the training could favor the development of this activity. This purpose will be achieved by literature review, through analysis of scientific articles, books, dissertations, theses and government data on the subject. The research showed that oral health teams (ESB) are having their practices modified, turning to the promotion of health, where community health agents are used to supplement this activity. However, it was pointed out that in several Brazilian municipalities these professionals do not realize promoting oral health or run partially with small groups, mainly because they feel insecure because of lack of training in this area. It was observed significant gains in knowledge and access to dental services in groups where there has been conducting training of community health agents, demonstrating the need for qualification activities for these professionals.

Key words: Oral Health Promotion. Community health agent. Training.

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2009. Brasília. **O trabalho do agente comunitário de saúde**. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). 84 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 2005. Brasília. **3ª Conferência Nacional de Saúde Bucal: acesso e qualidade superando exclusão social, Brasília, DF, de 29 de julho a 1º de agosto de 2004**. (Série D. Reuniões e Conferências). 148 p.

FRAZÃO, Paulo; NARVAI, Paulo Capel. **Saúde bucal no sistema único de saúde: 20 anos de lutas por uma política pública.** 2009. Disponível em: < <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/14419>>. Acesso em: 10.out.2015.

FRAZÃO, Paulo; MARQUES, Débora. **Efetividade de programa de agentes comunitários na promoção da saúde bucal.** 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/85.pdf>> Acesso em: 10.out.2015.

GOUVÊA, Giovana Renata et al. **Avaliação do conhecimento em saúde bucal de agentes comunitários de saúde vinculados à Estratégia Saúde da Família com ou sem equipe de saúde bucal.** 2015. Disponível em: < http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2015/02_abr-jun/V33_n2_2015_p144a150.pdf>. Acesso em: 20.out.2015.

HOLANDA, Ana Larissa Fernandes de; BARBOSA, Adenísia Alves de Albuquerque; BRITO, Ewerton William Gomes. **Reflexões acerca da atuação do agente comunitário de saúde nas ações de saúde bucal.** 2009. disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800024. Acesso em: 20.out.2015

KOYASHIKI, Gina Ayumi Kobayashi; SOUZA, Rosani Aparecida Alves; GARRANHANI, Maria Lúcia. **O trabalho em saúde bucal do Agente Comunitário de Saúde em Unidades de Saúde da Família.** 2008. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000400032 >. Acesso em: 20.out.2015.

MIALHE, Fábio Luiz; LEFÈVRE, Fernando; LEFÈVRE, Ana Maria Cavalcanti. **O agente comunitário de saúde e suas práticas educativas em saúde bucal: uma avaliação qualitativa.** 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a15v16n11.pdf>> . Acesso em: 20.out.2015.

Reforma Sanitária: O Sistema Único de Saúde no Brasil. 2009. MISODOR. Disponível em:<<http://misodor.com/SUSBRASIL.php>>. Acesso em 15 de jan de 2016.

MOURA, Marcoeli Silva de et al. **Perfil e práticas de saúde bucal do agente comunitário de saúde em municípios piauienses de pequeno porte.** 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700061 >. Acesso em: 20.out.2015.

NARVAI, Paulo Capel; FRAZÃO, Paulo. **Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca[online].** Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2008. Disponível em: <https://play.google.com/books/reader?id=sBT0AgAAQBAJ&printsec=frontcover&output=reader&hl=pt_BR&pg=GBS.PA18.w.0.0.188>. Acesso em: 20.out.2015

OLIVEIRA, Luiza Klipp et al. **Agente comunitário de saúde e a prevenção do câncer bucal.** 2012. Disponível em: http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v31_n2_2012_art_05.pdf . Acesso em: 10.out.2015.

SANTOS, Cleber Ronald Inácio dos. **O Agente Comunitário de Saúde como ator na promoção de saúde bucal no programa saúde da família de Rio Branco, Acre, 2009**. 2010. Dissertação (Mestrado em Serviços de Saúde Pública)-Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-25052010-090722/pt-br.php>>. Acesso em: 10. out.2015.

VENANCIO, Elizandra de Queiroz; PAULA, Elza Maria de Queiroz Venancio; REIS, Cássia Barbosa. **Atenção à saúde bucal: o saber e o trabalho do agente comunitário de saúde**. 2014. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-25772014000200124&script=sci_arttext>. Acesso em: 20.out.2015.

VIEIRA, Janaína de Souza. **Promoção da saúde bucal na atenção básica: uma revisão de literatura**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Corinto, 2011. 29f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em:< https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Promocao_da_saude_bucal_na_atencao_basica_uma_revisao_de_literatura/183 >. Acesso em: 18.out.2015