

UNIVERSIDADE TIRADENTES

TCHENE JESSICA LIMA

ANÁLISE COMPARATIVA DA DISTRIBUIÇÃO DA
POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO TEMPO DE
REALIZAÇÃO DA ÚLTIMA CONSULTA
ODONTOLÓGICA, 1998 A 2008

ARACAJU

2012

TCHENE JESSICA LIMA

ANÁLISE COMPARATIVA DA DISTRIBUIÇÃO DA
POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO TEMPO DE
REALIZAÇÃO DA ÚLTIMA CONSULTA
ODONTOLÓGICA, 1998 A 2008

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Odontologia da
Universidade Tiradentes como partes dos
requisitos para obtenção do grau de Bacharel
em odontologia.

SIMONE ALVES GARCEZ GUEDES

ARACAJU
2012

TCHENE JESSICA LIMA

ANÁLISE COMPARATIVA DA DISTRIBUIÇÃO DA
POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO TEMPO DE
REALIZAÇÃO DA ÚLTIMA CONSULTA
ODONTOLÓGICA, 1998 A 2008

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Coordenação do Curso de Odontologia da
Universidade Tiradentes como partes dos
requisitos para obtenção do grau de Bacharel
em odontologia.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof. Orientador: SIMONE ALVES GARCEZ GUEDES

1º Examinador: _____

2º Examinador: _____

AGRADECIMENTOS

A Deus, o meu maior agradecimento. Aos meus pais, Nivaldo Lima e Vanete Lima, por me proporcionarem a maior riqueza desse mundo, o conhecimento. Aos meus irmãos, por todo carinho e compreensão. A minha orientadora Simone Guedes, sempre esteve a minha disposição para eventuais dúvidas, esclarecendo tudo com muito carinho e sabedoria. A minha querida dupla e amiga de turma, Catielma Nascimento, por toda a colaboração durante o curso e principalmente, durante a execução deste trabalho.

“Tudo posso naquele que me fortalece.”
Filipenses, 4:13

ANÁLISE COMPARATIVA DA DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO TEMPO DE REALIZAÇÃO DA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA, 1998 A 2008

Tchene Jessica Lima ^a Simone Alves Garcez Guedes ^b

^(a) *Graduanda em Odontologia – Universidade Tiradentes;*

^(b) *Ms. Professora de Saúde Bucal Coletiva II do Curso de Odontologia – Universidade Tiradentes*

Resumo

A determinação sobre a periodicidade em que o paciente deve regressar sucede de forma rotineira, obedecendo ao senso comum que dita o retorno a cada seis meses. A consideração da necessidade da população deve estar envolvida com o acesso dos procedimentos desimpedidos e com os meios que autorizam sua utilização. O presente trabalho é do tipo descritivo e analisa a distribuição do tempo da última consulta odontológica em relação ao sexo, faixa etária e renda per capita. Foram coletados e analisados os dados do indicador de cobertura da população segundo o tempo de realização da última consulta odontológica dos anos de 1998 e 2008. De acordo com a análise dos dados observa-se que a frequência de menos de 1 ano da última consulta odontológica foi bem maior em 2008 em relação a 1998 em todas as faixas etárias. Os indivíduos nos anos de 1998 e 2008 com renda per capita de 0 a 0,74 SM num período menor de 1 ano tiveram resultados inferiores em relação ao tempo de última visita odontológica. Quanto aos indivíduos nunca terem ido ao dentista o percentual foi elevado. Analisa-se que o sexo feminino nos anos de 1998 e 2008 visitou mais o cirurgião-dentista do que o sexo masculino num tempo decorrido menor de um ano. Verifica-se que o sexo masculino apresentou maior número de resultados em relação ao sexo feminino de nunca terem ido ao cirurgião-dentista. Pode-se referir que indivíduos mais jovens e do sexo feminino com melhores categorias socioeconômicas e dentadas, aproveitam com maior frequência os serviços. A despeito de que comparando os resultados do ano de 1998 com os de 2008, ocorreu um aumento positivo no ano de 2008.

Palavras-chaves: saúde bucal; levantamento epidemiológico; odontologia;

Abstract

The determination about the periodic that the patient needs to return routinely. It obeys common sense each six months. The consideration of population necessity needs to be involved with the access of prevented procedure and with means that authorize the use. The present study is descriptive and to analyze the time distribution of last dental consultation about the gender, age and per capita income. The dates about population were collected and analyzed according to last dental consultation into 1998 to 2008. According to analysis observe that the frequentation less one year of last dental consultation was bigger in 2008 than 1998 in every age. The individuals in 1998 and 2008 with per capita income 0 to 0,74 SM in the period 1 year had less inferiority results than last dental consultation. However, individuals never have seen the dentist was elevated. Women in 1998 to 2008 visited the dentist than men. So, can to affirm that younger and women with better socioeconomic and bite categories advantage with more frequency the dental services. If we compare the results in the year 1998 with 2008, we will realize a positive increase in 2008.

Keywords: oral health; epistemological survey; odontology;

1. Introdução

A diversidade de variáveis extra-odontológicas condiciona a existência ou não das enfermidades e contribui no ritmo e na velocidade em que elas se expandem. O progresso econômico, o conjunto de ideias do estado, a maneira de proceder de organização do governo, o nível educacional da população, assim como os modelos de instrução e de tradição popular que controlam a organização de costumes alimentares e os procedimentos de higiene pessoal e coletiva, tem ligação íntima com o processo saúde-doença (PINTO, 2008).

É essencial compreender que os problemas na cavidade oral dos indivíduos não ocorram isolados no tempo e na dimensão, mas apresentam uma decisão eventual direta e implacável a proceder das formas de inserção do indivíduo na comunidade (DIAS, 2007).

A Lei Orgânica da Saúde prega como um de seus elementos o acesso universal e gratuito aos trabalhos e ações de saúde. O proveito dos serviços odontológicos é um item que autoriza uma proximidade a esse elemento, colaborando para reconhecer como essa entrada pode ser obtida de forma a facilitar promoção de saúde bucal da população brasileira (NORO *et al.*, 2008).

A determinação sobre a periodicidade em que o paciente deve regressar sucede de forma rotineira, obedecendo ao senso comum que dita o retorno a cada seis meses (NORREMOSE *et al.*, 2010).

A consideração da necessidade da população deve estar envolvida com o acesso dos procedimentos desimpedidos e com os meios que autorizam sua utilização. Em relação à qualidade de benefício, deve haver a chance de que o uso de um serviço equivalente levará a um efeito satisfatório e

que tais meios estejam livres. Assim, tanto a eficiência quanto o custo da cooperação a saúde devem estar inclusos na importância da precisão (PINTO, 2008).

A estratégia de mediação odontológica em relação aos problemas de saúde bucal deve ser de categoria populacional, ou seja, dirigida para o comando dos verdadeiros determinantes gerais de incidência, buscando retirar os motivos sociais, econômicos e biológicos das enfermidades de modo a propor o quadro epidemiológico em um rumo favorável (PINTO, 2008).

Mialhe, Gonçalo e Gomes (2008), afirmam que o sistema de educação em saúde deve avaliar a importância dos valores, hábitos, preceitos, idioma, necessidades emocionais, sociais e as viabilidades da comunidade a que se reserva.

O presente trabalho analisa a distribuição do tempo da última consulta odontológica em relação ao sexo, faixa etária e renda per capita.

2. Materiais e Métodos

Os dados foram pesquisados através do site do DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde) nos meses de janeiro e fevereiro de 2012. Foram coletados e analisados os dados do indicador de cobertura da população segundo o tempo de realização da última consulta odontológica dos anos de 1998 e 2008.

Foi efetuado um estudo do tipo descritivo. A pesquisa baseou-se nos dados sobre a frequência da última consulta odontológica na população brasileira, envolvendo as variáveis como: faixa etária (0 a 9 anos, 10 a 19 anos, 20 a 39 anos, 40 a 59 anos e 60 ou mais), renda per capita (0 a 0,74 SM, 0,75 a 1,99 SM e 2 ou mais) e sexo (masculino e feminino).

3. Resultados e Discussão

3.1 Faixa etária

Tabela 1- Frequência de visita ao cirurgião-dentista segundo a faixa etária

Faixa Etária	MENOS DE 1 ANO		DE 1 A MENOS DE 2 ANOS		DE 2 A MENOS DE 3 ANOS	
	1998	2008	1998	2008	1998	2008
0 a 9 anos	19,31	27,94	4,44	9,90	*	*
10 a 19 anos	37,43	46,59	21,90	24,09	*	8,80
20 a 39 anos	31,16	45,32	21,07	22,94	*	9,98
40 a 59 anos	23,40	31,49	15,15	18,51	*	10,55
60 anos ou mais	9,84	12,71	8,78	9,02	*	7,17
Faixa Etária	3 ANOS OU MAIS		NUNCA FOI AO DENTISTA		TOTAL	
	1998	2008	1998	2008	1998	2008
0 a 9 anos	*	*	74,53	58,56	100,00	100,00
10 a 19 anos	16,15	10,80	24,52	9,72	100,00	100,00
20 a 39 anos	40,08	18,50	7,69	3,26	100,00	100,00
40 a 59 anos	53,19	35,78	8,26	3,67	100,00	100,00
60 anos ou mais	67,02	62,50	14,37	8,60	100,00	100,00

Fonte: IBGE-Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios -PNAD-Suplemento Saúde

*Dados não informados

De acordo com a análise dos dados encontrados no Datasus (Tabela 1) observa-se que a frequência de menos de 1 ano da última consulta odontológica foi bem maior em 2008 em relação a 1998 em todas as faixas etárias, sendo as faixas etárias de 0 a 9 anos (44%) e de 20 a 39 anos (45%) as que apresentaram os melhores percentuais, demonstrando que as pessoas estão frequentando mais e em menos intervalo de tempo o consultório odontológico.

Em contrapartida, conforme Tabela 1, num tempo decorrido menor de um ano os resultados foram mais elevados comparados com o estudo de Mialhe, Gonçalo e Gomes (2008), em que somente 19,4% haviam se examinado com o cirurgião dentista há menos de 06 meses.

A maioria dos participantes assegurou ter buscado o cirurgião-dentista há mais de dois anos. Conforme alguns autores, estendendo essa discussão, a principal causa declarada para os indivíduos não visitarem o cirurgião-dentista, inclusive os que trabalham no serviço público, é o caso de não observarem problemas dentários ou precisões odontológicas (MIALHE, GONÇALO, GOMES, 2008).

Ao analisar o tempo de 1 ano a menos de 2 anos da última consulta odontológica, a faixa etária de 0 a 9 anos foi a que apresentou os maiores percentuais de aumento, 122%, quando compara-se 1998 a 2008, indicando que a população está mais consciente da necessidade de levar as crianças a frequentar o cirurgião-dentista em intervalos menores de tempo. Em relação ao tempo de 3 anos ou mais da última consulta odontológica, a faixa etária de 0 a 9 anos não é informada nos dados do DATASUS.

Kramerl *et al.*, (2008), realizaram uma pesquisa no município de Canela no estado do Rio Grande do sul, com crianças de 0 a 5 anos e concluíram que 145 crianças, correspondendo a apenas 13,3% da amostra, já haviam efetuado algum tipo de visita odontológica. Observou-se que, à medida que avançava a idade, ampliava-se a frequência de crianças que tinham consultado o cirurgião-dentista. Das crianças menores de 2 anos, apenas 4,3% já haviam realizado a consulta; das crianças entre 2 e 3 anos, o percentual foi de 11,2% e entre aquelas com idade maior de 3 anos de 26,2%. Os resultados foram discriminados

conforme as distintas faixas etárias havendo associação entre idade e consulta ao cirurgião-dentista. Crianças entre 2 e 3 anos apresentaram quase três vezes mais oportunidade de terem ido ao cirurgião-dentista do que as de 0 e 1 ano de idade; da mesma maneira, as de 4 e 5 anos apresentaram aproximadamente oito vezes mais oportunidade do que as crianças menores de 2 anos.

Pesquisa realizada por Noro et al., (2008), na cidade de Sobral mostrou que quase metade das crianças dos 5 aos 9 anos nunca haviam tido acesso ao serviço odontológico. Se comparadas com os indivíduos entre 5 e 19 anos de idade, faixa etária situada na PNAD/1998, analisa uma pior atuação no uso de serviço odontológico em Sobral, visto que para o Brasil temos 25,2% de pessoas nesta faixa etária que jamais consultaram um cirurgião-dentista. Em contrapartida, na presente pesquisa, nessa faixa etária os resultados foram mais elevados em relação às pessoas que nunca foram ao dentista nos anos de 1998 e 2008 conforme Tabela 1.

Noro et al., (2008), analisaram os dados PNAD/1998 e concluíram que dos analisados, 57,6% estavam na faixa etária de 5 a 19 anos e executaram visita odontológica durante o ano que antecedeu à pesquisa e em comparação com a presente pesquisa (Tabela 1), os resultados da PNAD/2008 foram mais elevados.

Quando se considera as pessoas que nunca foram ao cirurgião-dentista, observa-se uma redução bastante expressiva de 40,15% de 1998 a 2008, a faixa etária que apresentou a maior decréscimo percentual foi a de 10 a 19 anos, 60,35%, neste período. Esses resultados podem sinalizar de que tanto os idosos como os adolescentes estão tendo acesso aos serviços de saúde.

Analisando as outras faixas etárias percebe-se que apresentou a maior redução percentual dessa frequência foi a de 20 a 39 anos (53,84%) e a que apresentou menor variação foi a de 60 anos ou mais (6,74%). Pode-se supor que os adultos jovens estão cada vez mais preocupados com as condições de saúde bucal o que poderia ser devido à maior informação e maior nível de escolaridade apresentado por esta faixa etária. Essa redução na frequência no tempo de 3 anos ou mais da última consulta odontológica é importante pois aponta que a população brasileira está buscando o cirurgião-dentista com mais frequência em intervalo de tempo menor. Segundo Camargo, Dumith e Barros (2009), a prevalência de uso aceitável de serviço odontológico estratificada por sexo e idade, podendo-se notar que indivíduos moços apresentaram prevalência de uso de forma aceitável muito similar, concomitantemente 39,1% e 42,5%, resultados próximos dos da Tabela 1.

Segundo Melo e Cavalcanti (2009), em relação ao tempo da consulta, 55,3% dos entrevistados afirmaram ter ido ao cirurgião-dentista entre 12 e 24 meses.

Nas Faixas etárias de 20 a 39 anos e 40 a 59 anos resultados observados em tempo decorrido em menos de 1 ano, de 1 ano a menos de 2 anos e 3 ou mais, os resultados foram similares. No entanto, a faixa etária de 60 anos ou mais apresentou num tempo decorrido menor de 1 ano e de 1 ano a menos de 2 anos resultados mais inferiores, com exceção do período de 3 anos ou mais com um aumento expressivo. A faixa etária que apresentou o menor aumento (2%) foi a de 60 anos ou mais. Pode-se supor que este dado está relacionado ao grande percentual de edentulismo encontrado nessa faixa etária. Com relação a nunca terem visitado um cirurgião-dentista

o percentual foi bastante baixo. No tempo decorrido de 2 anos a menos de 3 anos não foi possível a análise.

Estudo efetivado por Mialhe, Gonçalo e Gomes (2008), apresentou faixa etária da amostra variando entre 21 e 75 anos. Quando interrogados sobre há quanto tempo teria sido sua última consulta ao cirurgião-dentista, a maior parte dos participantes (62,2%) assegurou ter ido há mais de dois anos. Resultado mais elevado comparado com os da presente pesquisa (Tabela 1). Ampliando essa discussão, segundo Garcia *et al.*, (2009), a maioria (61,6%) dos entrevistados no seu estudo no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, visitou o cirurgião-dentista no último ano.

3.2 Renda Per capta

Tabela 2 Frequência de visita ao cirurgião-dentista segundo a renda per capta

Renda Per capta(sal. mínimo)	MENOS DE 1 ANO		DE 1 A MENOS DE 2 ANOS		DE 2 A MENOS DE 3 ANOS	
	1998	2008	1998	2008	1998	2008
0 a 0,74 SM	19,40	32,07	13,83	17,43	*	8,58
0,75 a 1,99 SM	28,94	40,31	19,15	21,34	*	8,69
2 ou mais	52,55	60,64	17,52	21,11	*	*
Renda Per capta(sal. mínimo)	3 ANOS OU MAIS		NUNCA FOI AO DENTISTA		TOTAL	
	1988	2008	1988	2008	1988	2008
0 a 0,74 SM	30,40	22,58	36,36	19,33	100,00	100,00
0,75 a 1,99 SM	36,05	21,64	15,86	8,02	100,00	100,00
2 ou mais	21,66	9,30	8,27	*	100,00	100,00

Fonte: IBGE-Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios -PNAD-Suplemento Saúde

*Dados não informados

De acordo com a tabela 2, os indivíduos nos anos de 1998 e 2008 com renda per capta de 0 a 0,74 (salário mínimo)SM num período menor de um ano tiveram resultados inferiores em relação ao tempo de última visita odontológica. Nos períodos de 1 ano a menos de 2 anos e 3 anos ou mais os resultados foram similares.Entretanto, quanto aos indivíduos nunca terem ido ao dentista o percentual foi elevado. No tempo decorrido de 2 anos a menos de 3 anos não foi possível a análise.

Segundo Carvalho, Rabelo e Vettore (2010), a renda per capta inferior a 1 salário mínimo e a utilização de serviço odontológico foi relatada por 90% dos entrevistados, sendo que 9% estavam em tratamento e 37% foram ao cirurgião-dentista no último ano, resultado esse bastante próximo com os encontrados nessa pesquisa, conforme Tabela 2.

Em relação a indivíduos com 0,75 a 1,99 SM com tempo decorrido menor de 1 ano ,de 1 ano a menos de 2 anos e 3 anos ou mais, apresentaram resultados razoáveis. No tempo decorrido de 2 anos a menos de 3 anos não foi possível a análise. Tratando-se de jamais terem ido a uma consulta odontológica os resultados foram razoáveis. Mialhe, Gonçalo e Gomes (2008), verificaram que 59,1% dos entrevistados recebiam até 01 salário mínimo. Quando interrogados sobre há quanto tempo teria sido sua última consulta ao cirurgião-dentista, a maioria dos participantes (62,2%) assegurou ter ido ao dentista há mais de dois anos. Apenas 19,4% haviam se examinado com o profissional há menos de 06 meses. Em contrapartida a presente pesquisa apresentou resultados mais elevados (tabela 2).

Conforme a tabela 2, os dados analisados sobre a população com renda per capta de 2 SM ou mais, num tempo

decorrido menor de 1 ano, os resultados foram elevados, de 1 a menos de 2 anos os resultados foram razoáveis, de 2 a menos de 3 anos não foi possível obter dados e 3 anos ou mais os resultados foram inferiores. De fato, no ano de 1998 analisando a possibilidade de nunca terem ido ao dentista o resultado foi bastante baixo e no ano de 2008 não foi possível a análise. Conforme Manhães e Costa (2008), do mesmo modo, as proporções da comunidade com renda mais abrangida (2 ou mais SM) e que responderam às perguntas da entrevista por si próprias também acrescentou à medida que a idade se elevou.

A renda per capita manteve-se nos padrões diversos para as faixas etárias extremas. Assim, tanto entre aqueles com renda inferior a 1 SM quanto entre 1 e 2 SM, a oportunidade de jamais ter ido ao cirurgião-dentista foi aproximadamente o dobro da analisada entre aqueles pertencentes à faixa de renda per capita adiante de 2 SM. Já na faixa de 65 a 74 anos analisou se uma acelerada ampliação da intensidade da agregação, ao se comparar a oportunidade de jamais ter ido ao cirurgião-dentista entre as faixas de menor e maior renda (MANHÃES; COSTA, 2008).

Conforme Mialhe, Gonçalo e Gomes (2008), ponderando os dados da Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios (PNAD) de 1998, alcançada pelo IBGE, num total de 334.975 pessoas, os autores constataram que a dimensão de indivíduos que consultaram o cirurgião-dentista há menos de um ano foi continuamente maior no grupo dos mais ricos, confirmando os dados analisados na tabela 2 que tiveram resultados similares.

Pessoas com escolaridade e nível econômico mais elevado apresentaram maiores prevalências de utilização aceitável. (CAMARGO, DUMITH, BARROS, 2009).

Na análise da categoria econômica, entre os menos beneficiados a chance de jamais ter ido ao cirurgião-dentista foi sempre mais abrangida em relação aos mais beneficiados. Tal como com a renda per capita, as agregações entre acesso a serviços odontológicos e as classes de escolaridade e categoria econômica mostraram-se sob a forma de gradientes (MANHÃES; COSTA, 2008).

3.3 Sexo

Tabela 3- Frequência de visita ao cirurgião-dentista segundo o sexo

SEXO	MENOS DE 1 ANO		DE 1 A MENOS DE 2 ANOS		DE 2 A MENOS DE 3 ANOS	
	1998	2008	1998	2008	1998	2008
MASCULINO	24,45	34,61	14,35	18,60	*	9,28
FEMININO	29,65	39,31	17,01	19,69	*	7,35
SEXO	3 ANOS OU MAIS		NUNCA FOI AO DENTISTA		TOTAL	
	1988	2008	1988	2008	1988	2008
MASCULINO	31,35	21,76	29,85	15,74	100,00	100,00
FEMININO	28,98	20,46	24,36	13,79	100,00	100,00

Fonte: IBGE-Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios -PNAD-Suplemento Saúde

*Dados não informados

De acordo com a tabela 3, observa-se que a população do sexo feminino nos anos de 1998 e 2008 visitou mais o cirurgião-dentista do que a população do sexo masculino num tempo decorrido menor de um ano. No tempo decorrido entre 1 e menos de 2 anos o sexo feminino também utilizou mais os serviços odontológicos.

Com relação ao tempo decorrido de 3 anos ou mais, o sexo masculino visitou mais o consultório odontológico. Observa-se

também que o sexo masculino apresentou maior número de resultados em relação ao sexo feminino de nunca terem ido ao cirurgião-dentista. No tempo decorrido de 2 anos a menos de 3 anos não foi possível a análise.

Segundo Camargo, Dumith e Barros (2009), as mulheres entre 40-59 e 60 anos ou mais de idade usaram aproximadamente 40% mais os serviços de forma aceitável quando conferidas aos homens das mesmas faixas etárias. Na tabela 3, os resultados também mostraram que as mulheres frequentavam mais o cirurgião-dentista do que os homens. Com exceção do tempo decorrido de 3 anos ou mais em que os homens visitaram mais o cirurgião dentista.

As mulheres, assim como pessoas mais jovens, com idade entre 20-39 e 40-59 anos, conferidos aos com 60 anos ou mais, fizeram maior uso aceitável de serviços odontológicos. Ter não só serviços organizados para suprir as precisões dessa comunidade, como também a simplificação do acesso, poderia colaborar para maior captação de homens e idosos. (CAMARGO, DUMITH, BARROS, 2009).

Pode-se referir que indivíduos mais jovens e do sexo feminino com melhores categorias socioeconômicas e dentadas, aproveitam com maior frequência os serviços (MIALHE, GONÇALO, GOMES, 2008).

4. Conclusão

A partir dos resultados conclui-se que o presente estudo obteve dados relevantes e preocupantes para a população. Apesar de que comparando os resultados do ano de 1998 com os de 2008, ocorreu um aumento positivo no ano de 2008. O tempo

da última consulta odontológica e a influência sobre ela tem íntima relação com as variáveis envolvidas na pesquisa, demonstrando a necessidade de políticas de saúde cada vez mais abrangentes e inclusivas para melhoria da saúde bucal e conseqüentemente da qualidade de vida da população brasileira.

Referências

1. Acessado em 27. 01. 2012, às 21h:33min:
<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
2. Acessado em 08.02.2012, às 16h:15min:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabnet.exe?idb2010/f21.def>
3. Acessado em 09.02.2012, às 15h:10min:
<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20%20RJ/panorama.pdf>
4. CAMARGO, M. B. DUMITH, S. BARROS, A. Uso regular de serviços odontológicos entre adultos: padrões de utilização e tipos de serviços. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 9, p. 1894-1906, set - 2009.
5. CARVALHO, J. C. RABELO, M. A. B. VETTORE, M. V. Dor dental nos últimos 3 meses em adolescentes e Estratégia Saúde da Família: a comparação entre duas áreas com abordagens diferentes de atenção em saúde bucal. Manaus: **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 10, p. 4107-4114, 2011

6. DIAS, A. A. **Saúde bucal coletiva: metodologia de trabalho e práticas.** 1ª reimpressão, Santos: 2007.
7. GARCIA, A. F. GRANVILLE, J. E. L. SOBRINHO, J. C. ARAÚJO, J. M. S. FERREIRA, V. A. MENEZES, A. L. CALVACANTI. **Percepção de Escolares em Relação à Saúde bucal: Robrac**, v. 18, n. 45, 2009.
8. KRAMERL, P. FLORIANI, T. M. ARDENGHI, S. FERREIRAL, L. A. FISCHERL, L. CARDOSOL, C. A. FELDENSL. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 1, jan - 2008.
9. MANHÃES, A. L. COSTA, A. J. Acesso a e utilização de serviços odontológicos no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 1998: um estudo exploratório a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 1, jan -2008.
10. MELO, F. CAVALCANTI, A. Hábitos de higiene bucal e uso dos serviços odontológicos em estudantes de escolas públicas do município de Campina Grande, Paraíba. Campina Grande: **Lilacs**, v. 35, n. 3, jul/set - 2009.
11. MIALHE, F. L. GONÇALO, C. S. GOMES, V. E. Avaliação de práticas educativas em saúde bucal em um município de pequeno porte. Recife: **Clín.-Científ**, vol. 7, n. 1, p. 39-42, jan/mar - 2008.
12. NORREMOSE, R, K. I. R. TEIXEIRA, L. S. MUNARI, A. N. MOREIRA, C. S. MAGALHÃES. Manutenção Preventiva na Clínica Integrada: Necessidades de Tratamento e Intervalo do Retorno. João Pessoa: **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 10, n. 2, p. 279-283, maio/ago -2010.
13. NORO, L. R. AUGUSTO, A. G. RONCALLI, F. I. R. M. JUNIOR, K. C. LIMA. A utilização de serviços odontológicos entre crianças e fatores associados em Sobral, Ceará, Brasil. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p. 1509-1516, jul - 2008.
14. PINTO, V. G. **Saúde Bucal Coletiva.** 5ª Ed. São Paulo: Editora Editora Santos, 2008.