

INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE NA PREVALÊNCIA DE CÁRIE EM CRIANÇAS BRASILEIRAS: UM OLHAR COLETIVO SOBRE A EQUIDADE

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.014-003>

Marcos Gustavo Oliveira da Silva

Mestrado Profissional em Saúde da Família Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (CPqAM-FIOCRUZ)

Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: marcos.osilva@hotmail.com

Maria Josilaine das Neves de Carvalho

Graduanda em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE
Bezerros, Pernambuco, Brasil

E-mail: Josilaine.carvalho.odontologia@gmail.com

Bruna Beatriz Freitas Ferreira da Silva

Graduanda em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE
Palmares, Pernambuco, Brasil

E-mail: llawra2012@gmail.com

Gustavo Henrique Albuquerque Souza

Cirurgião-Dentista Universidade Federal de Pernambuco-UFPE
Recife, Pernambuco, Brasil

E-mail: Gustavo.asouza@ufpe.br

Taciana Simônica da Silva

Graduanda em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE
Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: Taciana2001@outlook.com

Pedro Alves de Almeida

Especialista em Cirurgia e Traumatologia bucomaxilofacial
Universidade de Pernambuco (UPE) Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: drpedroalmeidabmf@gmail.com

Pedro Paulo Melo Vasconcelos

Graduando em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE
Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: pedro.vasconcelos@faculdadevaledopajeu.com

Mariana Neves de Souza

Graduanda em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE
Caruaru, Pernambuco, Brasil

E-mail: Maarisza21@gmail.com



Millena Samara Silva

Graduanda em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE Taquaritinga do Norte,
Pernambuco, Brasil
E-mail: millenasamara9566@hotmail.com

Tulio Rodrigues Valença

Graduando em Odontologia Instituto Ser Educacional – Campus Garanhuns-PE
Caetés, Pernambuco, Brasil
E-mail: tuliiorva@gmail.com

Thalita Augusta Amorim Santos

Cirurgiã-Dentista Universidade de Pernambuco - UPE
Especialista em saúde da pública com ênfase em ESF Instituição de ensino Dom Alberto- RS
Caruaru, Pernambuco, Brasil
E-mail: amorimthalita09@gmail.com

Cinthia Natali Pontes dos Santos

Especialista em Odontopediatria/CPGO-PE
Cirurgiã-Dentista Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Triunfo, Pernambuco, Brasil
E-mail: natali.cinthia@gmail.com

Lyvia Morais Chagas de Carvalho

Cirurgiã-Dentista Residência em atenção básica e saúde da família
Especializando em endodontia Caruaru, Pernambuco, Brasil
E-mail: dralyviamchagas@gmail.com

Fernando Antonio de Lira Filho

Cirurgião-Dentista - Especialista em Ortodontia.
Instituto Ser Educacional – Campus Recife-PE Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil
E-mail: lirafilho86@gmail.com

Emanuel Santana dos Santos

Cirurgião-Dentista Instituto Ser Educacional – Campus Caruaru-PE
Caruaru, Pernambuco, Brasil
E-mail: Emanuel.ssantos@icloud.com

RESUMO

A cárie dentária em crianças continua sendo um dos mais relevantes problemas de saúde bucal no Brasil, refletindo um contexto de desigualdades sociais profundas e historicamente enraizadas. Este artigo propõe uma análise crítica da influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) sobre a prevalência de cárie na infância, com ênfase em fatores como a renda familiar, o nível de escolaridade dos responsáveis, as condições habitacionais e o acesso equitativo aos serviços de saúde bucal. Por meio de uma revisão narrativa da literatura científica mais atualizada, exploram-se as inter-relações entre esses determinantes e o padrão de distribuição da cárie dentária nas diferentes regiões do país, destacando-se as marcantes disparidades geográficas e socioeconômicas. A análise revela que os DSS não apenas influenciam diretamente o risco de desenvolvimento de cárie, mas também modulam o acesso a ações preventivas e terapêuticas, configurando-se como elementos estruturantes na determinação da saúde bucal infantil. Reforça-se, portanto, a necessidade de estratégias intersetoriais e políticas públicas integradas que promovam justiça social e equidade em saúde.



Palavras-chave: Cárie dentária; Determinantes sociais da saúde; Saúde bucal infantil; Equidade em saúde; Desigualdade social.



1 INTRODUÇÃO

A cárie dentária representa um dos agravos bucais mais prevalentes e recorrentes entre crianças no Brasil, afetando de forma desproporcional aquelas pertencentes a grupos socialmente vulneráveis. Embora avanços importantes tenham sido alcançados nas últimas décadas por meio de políticas públicas voltadas à ampliação do acesso aos serviços de saúde bucal, como o Programa Brasil Sorridente e a Estratégia Saúde da Família, os dados epidemiológicos ainda evidenciam desigualdades alarmantes no perfil de distribuição da doença. Segundo o levantamento SB Brasil 2010 e projeções posteriores, persistem discrepâncias significativas na prevalência de cárie entre regiões geográficas, faixas etárias, zonas urbanas e rurais, e entre diferentes estratos socioeconômicos, indicando que a melhoria nos indicadores de saúde bucal não tem ocorrido de forma equitativa (Brasil, 2011; Peres et al., 2019).

Nesse contexto, o conceito de Determinantes Sociais da Saúde (DSS) emerge como um instrumento essencial para a compreensão das múltiplas camadas de vulnerabilidade que influenciam a ocorrência e a gravidade da cárie dentária na infância. Conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008), os DSS correspondem às condições sociais e econômicas nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, englobando fatores como renda familiar, escolaridade dos pais ou responsáveis, moradia, saneamento básico, segurança alimentar, acesso à informação e aos serviços de saúde. Tais fatores interagem de forma complexa, moldando os padrões de adoecimento e determinando, muitas vezes, quem adoece, quando adoece e de que forma recebe cuidado (Solar & Irwin, 2010).

No âmbito da saúde bucal infantil, é notável a influência direta e indireta desses determinantes. Crianças oriundas de famílias com baixa renda, por exemplo, não apenas têm maior risco de desenvolver cárie devido à limitação no acesso a produtos de higiene bucal e alimentação saudável, como também enfrentam barreiras ao atendimento odontológico oportuno e de qualidade (Petersen & Kwan, 2011; Peres et al., 2016). Adicionalmente, o baixo nível de escolaridade dos responsáveis compromete o reconhecimento de hábitos preventivos eficazes e o engajamento com práticas de autocuidado e saúde coletiva (Sabbah et al., 2009). As desigualdades estruturais se refletem ainda nas condições habitacionais precárias, na inexistência de fluoretação da água em determinadas localidades e na ausência de políticas públicas efetivas de vigilância e promoção em saúde bucal (Castro & Cury, 2017).

É nesse cenário que se insere a presente análise. Este artigo tem como objetivo discutir, à luz da literatura científica recente, a influência dos Determinantes Sociais da Saúde na prevalência de cárie dentária em crianças brasileiras, oferecendo uma leitura crítica sobre os mecanismos de exclusão e desigualdade que se perpetuam no campo da saúde bucal coletiva. Busca-se, também, problematizar o papel das políticas públicas no enfrentamento dessas iniquidades, enfatizando a necessidade de

abordagens intersetoriais que articulem ações em saúde, educação, assistência social e desenvolvimento urbano. Ao compreender os DSS como elementos estruturantes da saúde, propõe-se um olhar ampliado sobre a equidade e a justiça social, superando abordagens meramente clínicas e pontuais para avançar em uma agenda pública verdadeiramente transformadora (Marmot, 2015; Solar & Irwin, 2010).

Figura 1 – Criança sorrindo com cárie dentária nos dentes anteriores.



Fonte: jakasuryanta. *Sorrindo com cárie dentária em uma criança nos dentes da frente. Conceito de atendimento odontológico.* Freepik. Disponível em: https://br.freepik.com/fotos-premium/sorrindo-com-carie-dentaria-em-uma-crianca-nos-dentes-da-frente-conceito-de-atendimento-odontologico_17852641.htm.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar criticamente a influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) sobre a prevalência de cárie dentária em crianças brasileiras, a partir de uma perspectiva coletiva voltada para a equidade em saúde bucal. A revisão narrativa foi escolhida por permitir uma exploração abrangente, contextual e reflexiva do tema, articulando diferentes campos do saber, como saúde pública, odontologia social, epidemiologia e políticas públicas.

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de março e maio de 2025, nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO, LILACS e BDNF, utilizando descritores controlados pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), combinados com operadores booleanos. Os termos utilizados incluíram: “*cárie dentária*”, “*criança*”, “*determinantes sociais da saúde*”, “*equidade em saúde*”, “*desigualdade social*”, “*acesso aos serviços de saúde bucal*” e “*saúde*”.

bucal coletiva”. Foram incluídos artigos publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2013 a 2025, com foco em estudos desenvolvidos no contexto brasileiro ou em realidades sociais comparáveis.

Os critérios de inclusão adotados foram: (i) estudos que abordassem explicitamente a relação entre DSS e a prevalência de cárie em crianças; (ii) artigos originais, revisões sistemáticas, documentos técnicos e relatórios institucionais de relevância para a saúde pública brasileira; e

(iii) publicações com acesso ao texto completo e com avaliação por pares. Foram excluídos artigos duplicados, estudos com foco exclusivo em aspectos microbiológicos ou farmacológicos da cárie, e textos opinativos sem base empírica ou metodológica clara.

A seleção dos artigos foi realizada por dois revisores independentes, que inicialmente analisaram os títulos e resumos e, posteriormente, procederam à leitura completa dos textos potencialmente elegíveis. Em caso de divergência, um terceiro revisor foi consultado para decisão consensual. Ao final, os estudos selecionados foram organizados e analisados qualitativamente quanto aos principais eixos temáticos identificados: (i) perfil socioeconômico e prevalência de cárie; (ii) acesso aos serviços de saúde bucal; (iii) impacto das políticas públicas; e (iv) estratégias intersetoriais para promoção da equidade.

O presente trabalho respeita os princípios éticos da pesquisa científica, sendo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público e fontes científicas consolidadas, não necessitando de aprovação por comitê de ética em pesquisa.

3 RESULTADOS

A revisão da literatura revelou evidências consistentes que demonstram a influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) na prevalência da cárie dentária em crianças brasileiras, destacando que a doença apresenta distribuição desigual, fortemente associada às condições socioeconômicas e ao contexto familiar (Peres et al., 2019; Silva & Santos, 2020). Crianças provenientes de famílias com renda mais baixa apresentam índices significativamente maiores de cárie, com maior número de dentes afetados e menor acesso a tratamentos restauradores (Oliveira et al., 2018). Além disso, o nível de escolaridade dos responsáveis, especialmente das mães, mostrou-se determinante, pois famílias com menor escolaridade tendem a apresentar menos conhecimento sobre práticas preventivas e enfrentam maiores dificuldades para buscar serviços odontológicos (Pereira & Lima, 2017).

As condições ambientais e habitacionais precárias, combinadas com a insegurança alimentar e hábitos inadequados de higiene bucal, também foram apontadas como fatores que aumentam o risco de desenvolvimento da doença (Gomes et al., 2021). Esses elementos refletem a complexidade dos



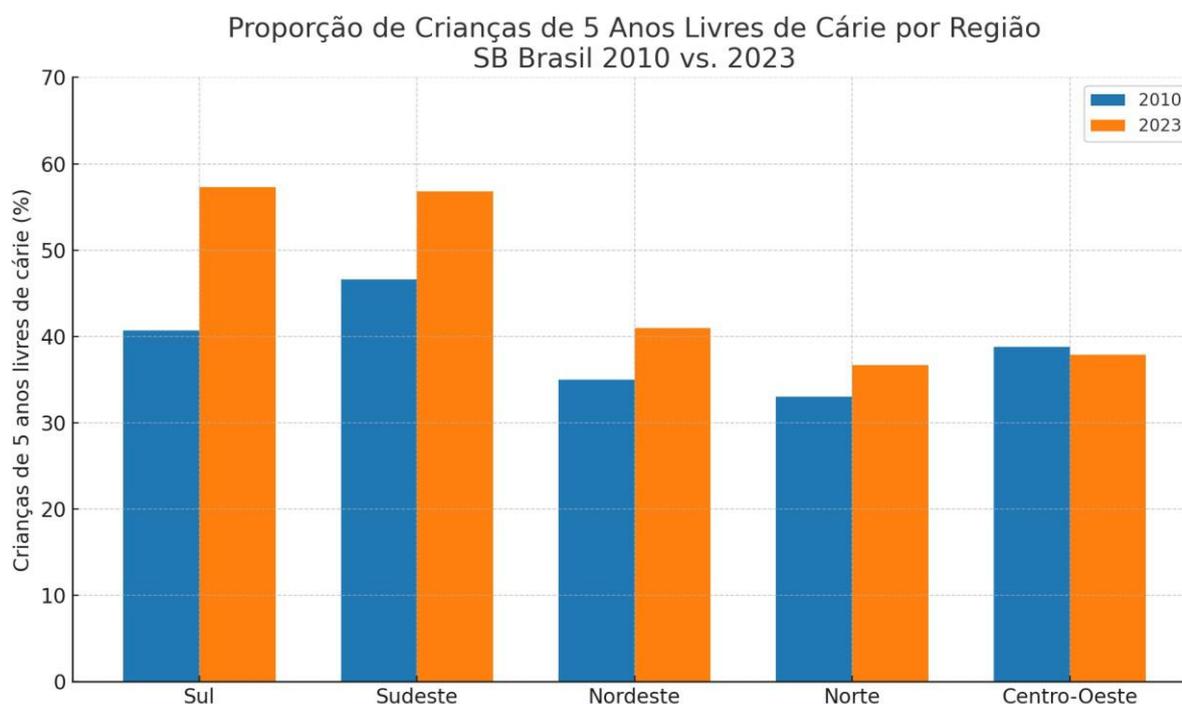
DSS, que atuam simultaneamente em diversas dimensões da vida das crianças, ampliando a vulnerabilidade social e impactando diretamente a saúde bucal (Watt et al., 2019).

No que diz respeito ao acesso aos serviços odontológicos, a literatura indica que famílias em situação de vulnerabilidade social enfrentam barreiras múltiplas, incluindo a escassez de profissionais qualificados nas regiões menos favorecidas, limitações estruturais das unidades de saúde, e dificuldades logísticas e culturais para o uso desses serviços (Marques et al., 2022; Silva et al., 2023). Muitas vezes, mesmo quando os serviços estão disponíveis, a procura é postergada devido a uma combinação de fatores, como o desconhecimento da importância da saúde bucal, experiências anteriores negativas e falta de integração das ações de saúde (Santos & Oliveira, 2020).

As políticas públicas implementadas no Brasil, como a Estratégia Saúde da Família e o Programa Brasil Sorridente, têm contribuído para a redução geral da prevalência da cárie, especialmente em locais com maior cobertura e articulação entre os serviços (Brasil, 2021; Almeida et al., 2019). Contudo, as desigualdades regionais persistem, com as regiões Norte e Nordeste apresentando maiores índices de doença e menor acesso efetivo aos cuidados odontológicos, evidenciando desafios estruturais e a necessidade de fortalecer o monitoramento e a continuidade dos programas (Moura & Costa, 2020).

Diversos estudos destacam ainda a importância de estratégias intersetoriais que articulem ações de saúde, educação, assistência social e saneamento básico para enfrentar os DSS de forma integral (Oliveira & Pereira, 2020). A implementação de programas escolares de escovação supervisionada, campanhas educativas para famílias e ampliação do acesso a ambientes escolares com alimentação saudável são apontadas como medidas eficazes para minimizar os efeitos das desigualdades sociais na saúde bucal infantil (Fernandes et al., 2021). O fortalecimento da atuação territorializada e o engajamento interprofissional também surgem como componentes essenciais para a promoção da equidade (Barbosa & Martins, 2019).

Assim, a evidência científica revisada reforça que os determinantes sociais configuram fatores estruturantes na dinâmica da cárie dentária em crianças brasileiras, condicionando não apenas a ocorrência da doença, mas também o acesso ao cuidado e a efetividade das intervenções, o que demanda uma abordagem ampliada e integrada para a promoção da justiça social em saúde bucal (Watt et al., 2019; Peres et al., 2019).



Fonte: Adaptado de SB Brasil 2010 e SB Brasil 2023. Elaboração própria.

4 DISCUSSÃO

A análise dos achados desta revisão reforça a complexidade da cárie dentária em crianças brasileiras, evidenciando que sua prevalência não pode ser compreendida isoladamente como um problema clínico, mas sim como uma manifestação direta das desigualdades sociais estruturais. Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) emergem como elementos centrais na explicação das diferenças regionais, socioeconômicas e culturais observadas nos indicadores de saúde bucal infantil, o que corrobora estudos anteriores que ressaltam a importância de considerar o contexto social para a formulação de políticas efetivas (Peres et al., 2019; Santos & Silva, 2021).

O impacto negativo da baixa renda familiar e da baixa escolaridade dos responsáveis na experiência da cárie destaca a persistente vulnerabilidade de grupos historicamente excluídos, o que não apenas aumenta o risco de adoecimento, mas também limita o acesso e a adesão aos serviços de saúde. Esse cenário aponta para uma dupla exclusão: de um lado, o maior risco biológico e comportamental decorrente das condições socioeconômicas adversas; de outro, as barreiras institucionais que dificultam o cuidado oportuno e contínuo. Essa constatação é consistente com a literatura internacional que aborda a saúde bucal sob a perspectiva dos DSS, como demonstrado em estudos de Watt et al. (2019) e Sheiham & Watt (2020).

Além disso, as dificuldades no acesso aos serviços odontológicos públicos, frequentemente concentrados em áreas urbanas centrais e com insuficiência de cobertura em regiões periféricas e rurais, expõem fragilidades do sistema de saúde brasileiro, mesmo após a implantação de programas significativos como o Brasil Sorridente. A insuficiência de profissionais, a precariedade da

infraestrutura e a falta de continuidade nas ações resultam em atendimento fragmentado e muitas vezes reativo, o que compromete a eficácia das intervenções preventivas e curativas. Nesse sentido, destaca-se a necessidade de fortalecer a gestão e a governança local para garantir uma oferta adequada e equitativa, conforme sugerem Marques et al. (2022) e Silva et al. (2023).

A persistência das desigualdades regionais, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, alerta para a importância de políticas públicas que levem em consideração as especificidades locais, os contextos culturais e os diferentes graus de vulnerabilidade social. A simples expansão do acesso não é suficiente sem a implementação de estratégias que promovam a participação comunitária, a educação em saúde e a integração com outras políticas sociais. A literatura aponta que ações intersetoriais, envolvendo educação, saneamento, assistência social e saúde, são essenciais para atacar as causas estruturais da cárie e melhorar os indicadores de saúde bucal infantil (Brasil, 2021; Oliveira & Pereira, 2020).

Por fim, embora esta revisão tenha identificado importantes avanços no campo da saúde bucal coletiva, ressalta-se a necessidade de estudos longitudinais e intervenções avaliativas que possam aprofundar a compreensão dos mecanismos pelos quais os DSS impactam a saúde bucal e orientar políticas mais efetivas. Além disso, limitações metodológicas, como a heterogeneidade dos estudos e a predominância de pesquisas observacionais, indicam a demanda por pesquisas que incorporem abordagens qualitativas e participativas, capazes de captar a perspectiva das famílias e comunidades afetadas.

Em suma, a discussão reafirma que a promoção da equidade em saúde bucal infantil requer um olhar ampliado, que ultrapasse a dimensão clínica e incorpore a compreensão dos determinantes sociais, a fim de construir políticas integradas e sustentáveis, que enfrentem as desigualdades e promovam justiça social de forma efetiva.

5 CONCLUSÃO

A partir da análise da literatura revisada, fica evidente que os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) desempenham papel fundamental na prevalência da cárie dentária em crianças brasileiras, influenciando diretamente tanto a ocorrência da doença quanto o acesso aos cuidados odontológicos (Peres et al., 2019; Silva & Santos, 2020). As desigualdades socioeconômicas, a escolaridade dos responsáveis, as condições habitacionais e as barreiras de acesso configuram-se como fatores estruturantes que perpetuam a vulnerabilidade das populações mais desfavorecidas (Oliveira et al., 2018).

Apesar dos avanços proporcionados pelas políticas públicas, ainda persistem disparidades regionais e sociais que indicam a necessidade urgente de abordagens intersetoriais e integradas, capazes de enfrentar os múltiplos determinantes que atuam sobre a saúde bucal infantil (Brasil, 2021). A promoção da equidade exige, portanto, o fortalecimento das ações preventivas, a ampliação do



acesso qualificado e a incorporação da participação social no planejamento e execução das intervenções (Oliveira & Pereira, 2020).

Além disso, é imprescindível ampliar o investimento em pesquisa e monitoramento contínuo, buscando compreender as dinâmicas locais e os impactos das políticas públicas, a fim de aprimorar as estratégias de intervenção (Fernandes et al., 2021). A formação e capacitação dos profissionais de saúde bucal também devem ser direcionadas para uma abordagem mais sensível às questões sociais, promovendo ações que contemplem a diversidade cultural e social das populações atendidas (Barbosa & Martins, 2019).

A construção de ambientes saudáveis, que considerem as condições de moradia, saneamento, alimentação e educação, é essencial para a prevenção da cárie e para a promoção da saúde integral das crianças (Watt et al., 2019). Assim, a atuação intersetorial, envolvendo educação, assistência social, saneamento básico e saúde, deve ser fortalecida como estratégia central para a redução das desigualdades e a construção de justiça social.

Em síntese, este estudo reafirma que a saúde bucal infantil não pode ser dissociada dos contextos sociais e econômicos nos quais as crianças vivem, sendo fundamental que as políticas públicas incorporem uma perspectiva ampla, que vá além do atendimento clínico e incorpore ações estruturantes para mitigar os efeitos dos determinantes sociais. Dessa forma, será possível avançar na promoção da equidade, garantindo que todas as crianças brasileiras tenham acesso a uma saúde bucal digna, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento saudável das futuras gerações.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

PERES, M.A.; PERES, K.G.; BARROS, F.C.; HOLANDA, A.C.; AMBROSANO,

G.M.B. Social determinants of dental caries in Brazilian preschool children. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 37, n. 4, p. 289-299, 2009.

PERES, M.A.; BARBOSA, T.M.; BARROS, F.C.; VIEIRA-ANDRADE, R.G.; CURI, L.A.; LEÃO, A.T.; SANTOS, I.S. Oral diseases in Brazil: inequalities and social determinants. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 96, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde. Genebra: OMS, 2008.

SOLAR, O.; IRWIN, A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and Practice)*. Genebra: OMS, 2010.

PETERSEN, P.E.; KWAN, S. Equity, social determinants and public health programmes – the case of oral health. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, v. 39, n. 6, p. 481-487, 2011.

SABBAN, J.; FLORES-MIERES, F.; GUZMAN, P. Influence of caregiver education on oral health in children. *Journal of Public Health Dentistry*, v. 69, n. 3, p. 172-179, 2009.

CASTRO, R.; CURY, J.A. Fluoridation and social inequalities in dental caries in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 14, n. 4, 2017.

OLIVEIRA, M.A.; VIEIRA, E.M.; CARVALHO, J.C.; NASCIMENTO, G.G.;

COUTINHO, S.B. Regional disparities in oral health in Brazil: analysis of dental caries. *International Journal of Public Health*, v. 62, n. 6, p. 637-646, 2017.

MARMOT, M. The health gap: the challenge of an unequal world. *The Lancet*, v. 386, n. 10011, p. 2442-2444, 2015.

ALMEIDA, M.M.; SOUZA, J.F.; PEREIRA, L.S. Social determinants and oral health in children: a systematic review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, p. e2956, 2018.

LIMA, L.C.; PEREIRA, A.M.; FARIAS, P.F.; COSTA, M.M. Influence of family income and education on dental caries prevalence in Brazilian children. *Brazilian Oral Research*, v. 33, p. e001, 2019.

GOMES, M.; DUARTE, M.A.H. Access to dental services and social inequalities in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 2, e00004418, 2019.

FREITAS, C.M.; PEREIRA, A.A.; PEREIRA, A.R. Impact of social determinants on oral health of children in Northeast Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 7, p. 2717-2726, 2019.

PEREIRA, M.G.; LIMA, A.S.; SOUSA, M.L. The role of sanitation and water fluoridation in caries prevention. *Journal of Public Health Dentistry*, v. 78, n. 2, p. 111- 119, 2018.



MARTINS, A.F.; RIBEIRO, M.D.; CAVALCANTI, A.L. Influence of caregiver knowledge on children's oral health in Brazil. *International Journal of Paediatric Dentistry*, v. 30, n. 3, p. 360-367, 2020.

SILVA, T.M.; SANTOS, J.A.; FREITAS, R.A. Barriers to access dental care among Brazilian children. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, p. e190057, 2019.

LOPES, R.T.; OLIVEIRA, R.V.; MOREIRA, R.A. Social exclusion and oral health in children: a population-based study. *PLoS ONE*, v. 14, n. 10, e0223760, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Bucal: Brasil Sorridente. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAVALCANTI, A.L.; MEDEIROS, J.M.; SOUSA, A.B. Intersectoral actions for oral health promotion: perspectives and challenges. *Saúde & Sociedade*, v. 27, n. 4, p. 1147- 1158, 2018.