



NOTA TÉCNICA CRO-MG N.º 002/2022

Analisa a composição mínima das equipes de saúde bucal no serviço público

O CRO-MG tem, dentre outras finalidades, a de orientar, aperfeiçoar, disciplinar e fiscalizar o exercício da Odontologia, com a promoção e utilização dos meios de maior eficácia presumida, bem como a de contribuir para o aprimoramento da Odontologia e de seus profissionais.

A Odontologia é atividade de caráter técnico-científico, de fundamental importância nas sociedades modernas, por ser promotora da saúde pública e da qualidade de vida dos indivíduos, o que é amplamente reconhecido no Brasil, tanto que motivou o Legislador Federal a regulamentar as profissões Odontológicas.

Por isso, a elaboração da presente Nota Técnica pretende contribuir para que os profissionais tenham conhecimento acerca das regras vigentes para a composição mínima das equipes de atenção bucal no serviço público, visando o perfeito desempenho da profissão.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.

Um ponto importante é o estabelecimento de uma equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família – eSF) composta por, no mínimo: (I) médico generalista, ou especialista em Saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; (II) enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; (III) auxiliar ou técnico de enfermagem; e (IV) agentes comunitários de saúde. Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de Saúde Bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em Saúde Bucal.

Quanto às atribuições dos profissionais auxiliares, a Lei n.º 11889 de 24 de dezembro de 2008, que regulamenta o exercício das profissões de TSB e de ASB, disciplina suas competências nos seguintes termos:

Art. 5º Competem ao Técnico em Saúde Bucal, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista, as seguintes atividades, além das estabelecidas para os auxiliares em saúde bucal:

I - participar do treinamento e capacitação de Auxiliar em Saúde Bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;



- II - participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;
- III - participar na realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;
- IV - ensinar técnicas de higiene bucal e realizar a prevenção das doenças bucais por meio da aplicação tópica do flúor, conforme orientação do cirurgião-dentista;
- V - fazer a remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;
- VI - supervisionar, sob delegação do cirurgião-dentista, o trabalho dos auxiliares de saúde bucal;
- VII - realizar fotografias e tomadas de uso odontológicos exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;
- VIII - inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;
- IX - proceder à limpeza e à anti-sepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos, inclusive em ambientes hospitalares;
- X - remover suturas;
- XI - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- XII - realizar isolamento do campo operatório;
- XIII - exercer todas as competências no âmbito hospitalar, bem como instrumentar o cirurgião-dentista em ambientes clínicos e hospitalares.

(...)

Art. 9º Compete ao Auxiliar em Saúde Bucal, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista ou do Técnico em Saúde Bucal:

- I - organizar e executar atividades de higiene bucal;
- II - processar filme radiográfico;
- III - preparar o paciente para o atendimento;
- IV - auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas, inclusive em ambientes hospitalares;
- V - manipular materiais de uso odontológico;
- VI - selecionar moldeiras;
- VII - preparar modelos em gesso;
- VIII - registrar dados e participar da análise das informações relacionadas ao controle administrativo em saúde bucal;
- IX - executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;
- X - realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;
- XI - aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;
- XII - desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de riscos ambientais e sanitários;
- XIII - realizar em equipe levantamento de necessidades em saúde bucal; e
- XIV - adotar medidas de biossegurança visando ao controle de infecção.



Na mesma linha, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)¹, prevê, no seu âmbito de atuação, as atribuições específicas dos profissionais de Saúde Bucal:

“4.2.2- Cirurgião-Dentista:

I.- Realizar a atenção em saúde bucal (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde) individual e coletiva a todas as famílias, a indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), de acordo com planejamento da equipe, com resolubilidade e em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão;

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

III.- Realizar os procedimentos clínicos e cirúrgicos da AB em saúde bucal, incluindo atendimento das urgências, pequenas cirurgias ambulatoriais e procedimentos relacionados com as fases clínicas de moldagem, adaptação e acompanhamento de próteses dentárias (elementar, total e parcial removível);

IV.- Coordenar e participar de ações coletivas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças bucais;

V.- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde com os demais membros da equipe, buscando aproximar saúde bucal e integrar ações de forma multidisciplinar;

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

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

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

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

¹https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEXOXXII



4.2.3- Técnico em Saúde Bucal (TSB):

I.- Realizar a atenção em saúde bucal individual e coletiva das famílias, indivíduos e a grupos específicos, atividades em grupo na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros), segundo programação e de acordo com suas competências técnicas e legais;

II.- Coordenar a manutenção e a conservação dos equipamentos odontológicos;

III.- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

IV.- Apoiar as atividades dos ASB e dos ACS nas ações de prevenção e promoção da saúde bucal;

V.- Participar do treinamento e capacitação de auxiliar em saúde bucal e de agentes multiplicadores das ações de promoção à saúde;

VI.- Participar das ações educativas atuando na promoção da saúde e na prevenção das doenças bucais;

VII.VII - Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador;

VIII.- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

IX.- Fazer remoção do biofilme, de acordo com a indicação técnica definida pelo cirurgião-dentista;

X.- Realizar fotografias e tomadas de uso odontológico exclusivamente em consultórios ou clínicas odontológicas;

XI.- Inserir e distribuir no preparo cavitário materiais odontológicos na restauração dentária direta, sendo vedado o uso de materiais e instrumentos não indicados pelo cirurgião-dentista;

XII.- Auxiliar e instrumentar o cirurgião-dentista nas intervenções clínicas e procedimentos demandados pelo mesmo;

XIII.- Realizar a remoção de sutura conforme indicação do Cirurgião Dentista;



XIV.- Executar a organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;

XV.- Proceder à limpeza e à antissepsia do campo operatório, antes e após atos cirúrgicos;

XVI.- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

XVII.- Processar filme radiográfico;

XVIII.- Selecionar moldeiras;

XIX.- Preparar modelos em gesso;

XX.- Manipular materiais de uso odontológico.

XXI. Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

4.2.4- Auxiliar em Saúde Bucal (ASB):

I.- Realizar ações de promoção e prevenção em saúde bucal para as famílias, grupos e indivíduos, mediante planejamento local e protocolos de atenção à saúde;

II.- Executar organização, limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho;

III.- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas,

IV - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

V.- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Atenção Básica, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar;

VI.- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos;

VII.-Processar filme radiográfico;

VIII.- Selecionar moldeiras;

IX.- Preparar modelos em gesso;



X.- Manipular materiais de uso odontológico realizando manutenção e conservação dos equipamentos;

XI.- Participar da realização de levantamentos e estudos epidemiológicos, exceto na categoria de examinador; e

XII. Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação.

É importante salientar que o Técnico em Saúde Bucal e o Auxiliar em Saúde Bucal estão obrigados, nos termos do art. 3º da Lei n.º 11889/2008, a se registrar no Conselho Federal de Odontologia e a se inscrever no Conselho Regional de Odontologia em cuja jurisdição exerçam suas atividades. A ausência do registro e inscrição configura infração ética, bem como o desempenho irregular da profissão.

Ademais, por expressa previsão na lei que regulamenta a profissão, a supervisão direta será obrigatória em todas as atividades clínicas realizadas pelos profissionais auxiliares, podendo as atividades extraclínicas ter supervisão indireta. A lei n.º 11889/2008 também veda expressamente que os profissionais auxiliares, TSB e ASB, exerçam a atividade de forma autônoma, além de proibir a prestação de serviços de assistência direta ou indireta ao paciente, sem a indispensável supervisão do cirurgião-dentista.

E, o cirurgião-dentista que, tendo Técnico em Saúde Bucal ou Auxiliar em Saúde Bucal sob sua supervisão e responsabilidade, permitir que esses, sob qualquer forma, extrapolem suas funções específicas responderá perante os Conselhos Regionais de Odontologia, conforme a legislação em vigor.

No livro “A Saúde Bucal Sistema Único de Saúde”² o Ministério da Saúde prevê a recomendação que as atribuições específicas do Auxiliar em Saúde Bucal na Atenção Básica sejam realizadas pelo próprio ASB, em especial:

- “Executar limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho.
- Auxiliar e instrumentar os profissionais nas intervenções clínicas.
- Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal.
- Acompanhar, apoiar e desenvolver atividades referentes à saúde bucal com os demais membros da equipe de Saúde da Família, buscando aproximar e integrar ações de saúde de forma multidisciplinar.
- Aplicar medidas de biossegurança no armazenamento, transporte, manuseio e descarte de produtos e resíduos odontológicos.”

No que diz respeito aos protocolos de biossegurança nos ambientes odontológico a execução de limpeza, assepsia, desinfecção e esterilização do

²http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf



instrumental, dos equipamentos odontológicos e do ambiente de trabalho pelo ASB/TSB se revela ainda mais importante diante das atuais evidências científicas para as práticas odontológicas no contexto trans e pós pandemia de COVID-19.

A Odontologia está dentre as práticas profissionais que precisam readequar os processos de trabalho com o objetivo de evitar a propagação do vírus. Conforme previsto na Nota Técnica nº 15/2022³ do governo estadual de Minas Gerais, dentre as principais medidas para minimizar a geração de aerossóis, gotículas e respingos salivares e de sangue estão: “*Trabalhar SEMPRE minimamente a 4 mãos, com a incorporação dos profissionais Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) e/ou Técnico em Saúde Bucal (TSB) nos atendimentos clínicos/cirúrgicos odontológicos*”.

Para além das questões primordiais de biossegurança, conforme as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal publicadas em 2004, o conceito de equipe de saúde bucal é inerente à própria concepção da política, e faz parte do processo de trabalho, expandido a articulação com outras áreas da saúde, conforme previsto no item 4.1:

“4.1. Interdisciplinaridade e Multiprofissionalismo: a atuação da equipe de saúde bucal (ESB) não deve se limitar exclusivamente ao campo biológico ou ao trabalho técnico–odontológico. Além de suas funções específicas, a equipe deve interagir com profissionais de outras áreas, de forma a ampliar seu conhecimento, permitindo a abordagem do indivíduo como um todo, atenta ao contexto sócioeconômico-cultural no qual ele está inserido. A troca de saberes e o respeito mútuo às diferentes percepções deve acontecer permanentemente entre todos os profissionais de saúde para possibilitar que aspectos da saúde bucal também sejam devidamente apropriados e se tornem objeto das suas práticas. A ESB deve ser — e se sentir — parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de qualquer nível de atenção.”

As normativas estaduais, por sua vez, referendam e fundamentam a importância da atuação da saúde bucal no SUS em equipe de saúde bucal. A DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.567, DE 21 DE OUTUBRO DE 2021, que aprova a Política Estadual de Saúde Bucal – PESB, denominada SORRIA MINAS, no âmbito do SUS MG reforça a importância da interdisciplinaridade e multiprofissionalismo, em seu item 4.2.:

“4.2. Interdisciplinaridade e Multiprofissionalismo: os profissionais de saúde bucal devem interagir com profissionais de outras áreas, de forma a ampliar seu conhecimento, permitindo a abordagem do indivíduo como um todo, de forma interprofissional e atenta ao contexto socioeconômico-cultural no qual ele está inserido. Os profissionais de saúde bucal devem ser — e se sentirem — parte da equipe multiprofissional em unidades de saúde de qualquer nível de atenção. As

³https://www.cromg.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Nota-Tecnica-no-15_20abr2022-1.pdf



equipes de saúde bucal da APS devem estar alocadas na mesma estrutura física de atuação das eSF ou eAP”.

A DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.660, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2021, que atualiza as regras da Rede de Atenção à Saúde Bucal no SUS-MG, por sua vez, reafirma a necessidade de Equipes de Saúde Bucal:

“Art. 5º – O componente da APS na RASB-MG terá como ponto de atenção as Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), e contará com Equipes de Saúde Bucal (eSB) inseridas na Estratégia Saúde da Família (ESF) como diretriz para a organização da saúde bucal na APS.

§ 1º – Em caráter excepcional, poderão ser constituídas Equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada vinculadas às equipes da Atenção Primária (eAP) ou às eSF, conforme as diretrizes estabelecidas na Política Nacional de Atenção Básica.

§ 2º – Os profissionais que irão compor as equipes de saúde bucal da ESF (eSB/ESF) são:

I – eSB Modalidade I: Cirurgião-Dentista (CD), Técnico em Saúde Bucal (TSB) ou Auxiliar em Saúde Bucal (ASB); e

II – eSB Modalidade II: Cirurgião-Dentista (CD), Auxiliar em Saúde Bucal (ASB) ou Técnico em Saúde Bucal (TSB) e outro Técnico em Saúde Bucal (TSB).

§ 3º – Tanto as eSB vinculadas à ESF quanto as eSB vinculadas às eAP devem operacionalizar os atributos da APS.”

A RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.609, DE 21 DE JULHO DE 2021, que atualiza a Política Estadual de Atenção Primária à Saúde (APS) de Minas Gerais – PEAPS/MG, inclusive, recomenda a equiparação da Equipe de Saúde da Família com a Equipe de Saúde Bucal, conforme previsto na seção IV, que trata das equipes e dos profissionais que atuam na APS:

“- Recomenda-se a implantação de uma eSB para cada eSF ou eAP em funcionamento, fortalecendo e ampliando o acesso da população a este cuidado, de maneira que as ações de saúde bucal sejam desenvolvidas de forma compartilhada com as demais equipes de APS. Sempre que possível a implantação de eSB Modalidade II (Mod II), com a presença do Técnico em Saúde Bucal (TSB) é recomendada, de modo a aumentar o acesso às atividades preventivas e clínicas de competência desse profissional. Em caso de Mod II, deverão ser disponibilizados equipamentos e infraestrutura necessários para o desenvolvimento das atividades clínicas de competência do TSB.”

No âmbito federal, a PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 2 DE JUNHO DE 2021 que consolida as normas sobre Atenção Primária à Saúde, apresenta um passo a passo das ações da POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL - Brasil Sorridente e reafirma as EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, como modelo prioritário e preferencial para a oferta da atenção em saúde bucal na APS, prevê o regramento das equipes de Saúde Bucal que inclui a obrigatoriedade do ASB:



“Art. 14. Será considerada válida para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio a equipe de Saúde Bucal (eSB) que estiver vinculada a uma eSF ou eAP no SCNES e que cumprir os critérios estabelecidos no art. 3º e nos Anexos I e III, desde que cadastrada no SCNES com o código 71. (Origem: PRT SAPS/MS 60/2020, art. 13, caput) (redação dada pela PRT SAPS/MS 32/2021)”

A portaria de consolidação n.º 1/2021 prevê para a validação das equipes o cumprimento da exigência de composição mínima, sendo essa, o cirurgião dentista e o técnico em saúde bucal ou o auxiliar em saúde bucal:

“Art. 3º. A validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) para transferência dos incentivos financeiros federais de custeio está condicionada ao cumprimento dos seguintes critérios:

§2º. A homologação de equipes e serviços da APS pelo Ministério da Saúde está condicionada ao cadastro no SCNES considerando o prazo estabelecido no §1º deste artigo e ao cumprimento dos seguintes critérios:

(...)

III - presença de composição profissional mínima exigida, de acordo as regras de cada equipe e serviço;

IV - presença de carga horária mínima exigida por categoria profissional, de acordo as regras de cada equipe e serviço; e”

Além disso, é sempre importante destacar que o emprego de pessoal auxiliar aumenta a cobertura das ações em saúde bucal. O trabalho a quatro mãos é citado na literatura como ponto forte do trabalho em equipe o alívio do trabalho do dentista (80,90 e 79,63%), o aumento do volume (68,18 e 57,40%) e da qualidade (53,63 e 54,62%) da atividade e a redução do tempo de trabalho (54,54 e 55,62%)⁴.

Em síntese, a odontologia a quatro mãos possibilita:

- Minoração dos riscos da infecção cruzada;
- Maior eficiência e otimização do processo de trabalho;
- Aumento da qualidade técnica e da produtividade, além de conforto e segurança agregados ao atendimento dos pacientes;
- Redução do desgaste físico, do estresse e da fadiga do cirurgião-dentista;
- Minimização do custo operacional e maior acesso da população aos cuidados de saúde bucal, entre outras vantagens para o processo de trabalho em saúde bucal.

⁴ YANEVA-RIBAGINA, Krassimira; ANTONOVA, Cvetelina. Advantages of Dental Teamwork. Journal of IMAB–Annual Proceeding Scientific Papers, v. 27, n. 2, p. 3663-3667, 2021.



Portanto, em razão de todo o exposto, e como forma de elucidar a matéria com a divulgação para o público em geral e para a classe odontológica, conclui-se que:

- a) A composição mínima das equipes de saúde bucal da Atenção Primária à Saúde do SUS conta com a configuração de um cirurgião-dentista **E** um técnico em saúde bucal **OU** um auxiliar em saúde bucal.
- b) A garantia da composição mínima aumenta a cobertura das ações em saúde bucal, bem como garante mais segurança, eficiência, produtividade, redução de custos e ampliação do acesso da população aos cuidados da saúde bucal.

Belo Horizonte/MG, 11 de maio de 2022.

Dr. Raphael Castro Mota
Presidente do CRO-MG

Dr. Heron Ataíde Martins
Conselheiro do CRO-MG
Presidente da Câmara Técnica de Saúde Coletiva



Referências bibliográficas:

Brasil. LEI Nº 11.889, DE 24 DE DEZEMBRO DE 2008. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11889.htm Acesso em: 03 mai. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf Acesso em: 11 abr. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Origem: PRT MS/GM 2436/2017) Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html#ANEX_OXXII Acesso em: 11 abr. 2022.

Brasil. RESOLUÇÃO SES/MG Nº 7.609, DE 21 DE JULHO DE 2021. Atualiza a Política Estadual de Atenção Primária à Saúde (APS) de Minas Gerais – PEAPS/MG.

Brasil. DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.660, DE 09 DE DEZEMBRO DE 2021. Atualiza as regras da Rede de Atenção à Saúde Bucal no SUS-MG, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG n.º 1.676, de 10 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

Brasil. DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.567, DE 21 DE OUTUBRO DE 2021. Aprova a Política Estadual de Saúde Bucal – PESB, denominada SORRIA MINAS, no âmbito do SUS MG.

Brasil. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 1, DE 2 DE JUNHO DE 2021 Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde.

Brasil. GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Coordenação de Saúde Bucal. Nota Técnica nº 15/SES/SUBPAS-SRAS-DATE-CSB/2022. Disponível em: https://www.cromg.org.br/wp-content/uploads/2022/04/Nota-Tecnica-no-15_20abr2022-1.pdf

YANEVA-RIBAGINA, Krassimira; ANTONOVA, Cvetelina. Advantages of Dental Teamwork. Journal of IMAB–Annual Proceeding Scientific Papers, v. 27, n. 2, p. 3663-3667, 2021.