



Emanuela Carla dos Santos
(Organizadora)

Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Emanuela Carla dos Santos

(Organizadora)

Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
O26	Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-468-9 DOI 10.22533/at.ed.689191007 1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos. CDD 617.6
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Observar a evolução nos serviços prestados pela Odontologia é algo muito interessante e até mesmo admirável. Historicamente, sabemos que essa área era conduzida por um sistema rústico, onde ‘cirurgiões-barbeiros’ realizavam os procedimentos inerentes ao que era considerado saúde bucal na época. Com o passar dos anos, esse sistema foi lapidado e agora disponibilizamos de tecnologia e técnicas muito precisas, que são aprimoradas cada vez mais.

A odontologia hoje está serviço da sociedade, não só na área da saúde bucal propriamente dita, mas também atuando de forma incisiva em diversos campos, buscando contribuir para melhoria da saúde em geral e qualidade de vida da população.

Diante disto podemos perceber que a Odontologia tem expandido suas fronteiras, aumentando os serviços disponíveis, o que favorece o acesso da comunidade à esta ciência.

Esta obra demonstra a evolução, citada anteriormente, trazendo artigos científicos sobre o desenvolvimento e melhoria de técnicas, áreas revolucionárias dentro da ciência odontológica, como atuação do Cirurgião-dentista na Oncologia e ambiente hospitalar, estética, plataformas digitais, saúde coletiva vista por uma nova perspectiva e relatos de casos.

Desejo a você, leitor, que estas páginas contribuam com seu crescimento profissional e possibilite percepção de novas perspectivas.

Ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
OS SISTEMAS ADESIVOS ATUAIS IMPEDEM A MICROINFILTRAÇÃO MARGINAL?	
Ricardo Maio Gagliardi Sílvia Lustosa de Castro Jéssica Souza Cerqueira Senda Charone José Ricardo Mariano Arlindo Abreu de Castro Filho Fabiano Maluf Ana Cristina Barreto Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.6891910071	
CAPÍTULO 2	11
O USO DA MICROABRASÃO DE ESMALTE PARA REMOÇÃO DE MANCHAS BRANCAS SUGESTIVAS DE FLUOROSE DENTÁRIA, RELATO DE CASO CLÍNICO	
Winícius Arildo Ferreira Araújo Camila Ferreira Silva Jessica Coraiola Nevoa	
DOI 10.22533/at.ed.6891910072	
CAPÍTULO 3	17
BICHECTOMIA E A INTERMINÁVEL BUSCA HUMANA PELA BELEZA	
Sheinaz Farias Hassam Bruno de Melo Machado Wandson Lira Alustau Lara Virgínia de Almeida Alencar Cássia Luana Silva Queiroz Mariana Souza Guimarães Martins Santos Juliana Andrade Cardoso	
DOI 10.22533/at.ed.6891910073	
CAPÍTULO 4	25
RESTABELECIMENTO MORFOFUNCIONAL DE DENTES ANTERIORES PELA MATRIZ BRB: CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira José Robert de Souza Marília Camila Tenório Baltar Maia Sarah Lerner Hora Laís Lemos Cabral	
DOI 10.22533/at.ed.6891910074	
CAPÍTULO 5	27
MICROBIOTA ENDODÔNTICA ASSOCIADA ÀS LESÕES REFRAATÁRIAS	
Wanessa Fernandes Matias Regis Anísio Silvestre Pinheiro Santos-Filho	
DOI 10.22533/at.ed.6891910075	

CAPÍTULO 6	38
TERAPIA ENDODÔNTICA ATRAVÉS DE REINTERVENÇÃO PARA REMOÇÃO DE ABSCESSO PERIAPICAL CRÔNICO - RELATO DE CASO CLÍNICO	
Rangel Bastos de Holanda Teixeira	
Davisson Oliveira Gomes	
Gabriela de Araujo Vieira	
Joedy Maria Costa Santa Rosa	
DOI 10.22533/at.ed.6891910076	
CAPÍTULO 7	39
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	
Bruna Paloma de Oliveira	
Rafaela Souto Aldeman de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.6891910077	
CAPÍTULO 8	50
MANUTENÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR COM ENXERTO ÓSSEO PÓS EXODONTIA: UM RELATO DE CASO	
Robson Gonçalves de Mendonça	
Gustavo Silva de Mendonça	
Rafael Silva de Mendonça	
Adriana Mendonça da Silva	
Lorena Araújo Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.6891910078	
CAPÍTULO 9	57
RESTABELECIMENTO ESTÉTICO-FUNCIONAL DE SEQUELA DE FRATURA ZIGOMÁTICA E SEIO FRONTAL	
Aécio Abner Campos Pinto Júnior	
Felipe Eduardo Baires Campos	
Luiz Felipe Lehman	
João Vitor Lemos Pinheiro	
Rafael Zetehaku Araújo	
Wagner Henriques de Castro	
DOI 10.22533/at.ed.6891910079	
CAPÍTULO 10	65
FIBROMA OSSIFICANTE BILATERAL EM MANDÍBULA: UM RELATO DE CASO RARO	
Isabela Barroso Silva	
Daniel Cavalléro Colares Uchôa	
Sarah Nascimento Menezes	
Lucas Lacerda de Souza	
Mário Augusto Ramos Júnior	
Cássio Dourado Kovacs Machado Costa	
Célio Armando Couto da Cunha Júnior	
Andrea Maia Correa Joaquim	
Flávia Sirotheau Corrêa Pontes	
Hélder Antônio Rebelo Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.68919100710	

CAPÍTULO 11 71

ANGINA DE LUDWING: REALATO DE CASO CLÍNICO

Beatriz Soares Ribeiro Vilaça
Elvira Maria da Silva Carneiro
Gabriella Barros Rocha Barreto
Lúcio Costa Safira Andrade
Maria Emmanoelle Mascarenhas Pinto

DOI 10.22533/at.ed.68919100711

CAPÍTULO 12 74

CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE LÍNGUA: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Fabiano de Sant'Ana dos Santos
Geovana Breciani Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.68919100712

CAPÍTULO 13 82

A IMPORTÂNCIA DA BIÓPSIA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE BOCA. RELATO DE CASO CLÍNICO

Fabiano de Sant'Ana dos Santos
Amanda Toledo Muzetti
Bruna de Almeida Lopes

DOI 10.22533/at.ed.68919100713

CAPÍTULO 14 88

ARTRITE REUMATOIDE ASSOCIADA À DOENÇA PERIODONTAL E DESMINERALIZAÇÃO ÓSSEA

Larissa Knysak Ranthum
Vitoldo Antonio Kozlowski Junior

DOI 10.22533/at.ed.68919100714

CAPÍTULO 15 105

PERCEPÇÃO DA CONDIÇÃO BUCAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM FEIRA DE SANTANA- BA

Edla Carvalho Lima Porto
Julita Maria Freitas Coelho
Bruna Matos Santos
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Maurício Mitsuo Monção
Sarah dos Santos Conceição
Élayne Mariola Mota Santos
Guthierre Almeida Portugal
Sarah Souza Barros
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68919100715

CAPÍTULO 16 116

A OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA E SUAS APLICAÇÕES NA ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Larissa Oliveira Ramos Silva
Lucas Da Silva Barreto
David Júnio De Oliveira Pôppe
Marcelo Oldack Silva Dos Santos
Rafael Drummond Rodrigues
Paloma Heine Quintas,
Carlos Vinícius Ayres Moreira
Rafael Moreira Daltro
Edval Reginaldo Tenório Júnior
Joaquim De Almeida Dultra

DOI 10.22533/at.ed.68919100716

CAPÍTULO 17 123

CISTOS INFLAMATORIOS EM PACIENTES INFANTIS: METODO DE APROVEITAMENTO DE DENTES ENVOLVIDOS

Thalles Moreira Suassuna
Fábio Correia Sampaio
José Wilson Noletto Ramos Júnior
Ávilla Pessoa Aguiar
Nathalie Murielly Rolim de Abreu
Tácio Candeia Lyra

DOI 10.22533/at.ed.68919100717

CAPÍTULO 18 130

TREATMENT OF INCOMPLETE RHIZOGENESIS THROUGH PULP REVASCULARIZATION TECHNIQUE. A CASE REPORT

Evelynn Crhistyann Medeiros Duarte
Laísa Thaíse De Oliveira Batista
Augusto César Fernandes De Lima
Camila Ataíde Rebouças
Ana Lúcia Moreira
Aurino Fernandes De Brito Júnior
Máclilio Dias Chaves De Oliveira
Fábio Roberto Dametto

DOI 10.22533/at.ed.68919100718

CAPÍTULO 19 139

PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS EM RELAÇÃO À ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTANO SERVIÇO HOSPITALAR

Caique Mariano Pedroso
Karol Keplin
Maria Cecília Carneiro Weinert
Amanda Teixeira Darold
Ana Paula Xavier Ravelli
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves

DOI 10.22533/at.ed.68919100719

CAPÍTULO 20 148

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA POLICLINICA E CEO DO GEORGE AMÉRICO – PET SAÚDE/
GRADUASUS – ODONTOLOGIA

Lydia de Brito Santos
Claudia Cerqueira Graça Carneiro
Dayliz Quinto Pereira
Ivana Conceição Oliveira da Silva
Juliana Albuquerque Reis Barreto
Laerte Oliveira Barreto Neto
Veruschka Hana Sakaki Souza Monteiro
Amanda Silva Gama
Leticia Santos Souza
Pedro Gabriel Dantas Guedes
Polyana Pedreira Pimenta

DOI 10.22533/at.ed.68919100720

CAPÍTULO 21 156

HÁ EQUIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

Amanda Luiza Marconcini
Roberta Lamoglia
Carolina Matteussi Lino
Cristina Berger Fadel
Manoelito Ferreira Silva Junior

DOI 10.22533/at.ed.68919100721

CAPÍTULO 22 165

USO DO PRONTUÁRIO ODONTOLÓGICO NO SERVIÇO PÚBLICO SOB A ÓTICA DE
COORDENADORES DE SAÚDE BUCAL

Cosmo Helder Ferreira da Silva
Angélica Carmem Santiago de Sousa
Gabriela Soares Santana
Eduardo da Cunha Queiroz
Zila Daniere Dutra dos Santos
Roque Soares Martins Neto
Andressa Aires Alencar
Adricia Kelly Marques Bento
Sofia Vasconcelos Carneiro
Luiz Filipe Barbosa Martins

DOI 10.22533/at.ed.68919100722

CAPÍTULO 23 178

AValiação ESPECTROFOTOMÉTRICA DA ESTABILIDADE DE COR DE 4 MARCAS COMERCIAIS
DE DENTES ARTIFICIAIS

Melissa Okihiro
Nerildo Luiz Ulbrich
Emanuela Carla dos Santos
Marcos André Kalabaide Vaz
Rui Fernando Mazur
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco

DOI 10.22533/at.ed.68919100723

CAPÍTULO 24 186

ESCANEAMENTO INTRAORAL EM PRÓTESE MÚLTIPLA E UNITÁRIA SOBRE IMPLANTES: PRECISÃO, TEMPO DE TRABALHO, CONFORTO E CUSTO

Joselúcia da Nóbrega Dias
Karen Oliveira Peixoto
Kêiverton Rones Gurgel Paiva
Larissa Mendonça de Miranda
Raissa Pinheiro de Paiva
Taciana Emília Leite Vila-Nova
Adriana da Fonte Porto Carreiro
Erika Oliveira de Almeida
Gustavo Augusto Seabra Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.68919100724

CAPÍTULO 25 199

OVERLAY: ALTERNATIVA PROVISÓRIA PARA A REABILITAÇÃO DE PACIENTES COM DIMENSÃO VERTICAL DE OCLUSÃO DIMINUÍDA

Eloísa Cesário Fernandes
Mikaele Garcia de Medeiros
Mauro Bezerra do Nascimento Júnior
Glécio Clemente de Araújo Filho
Eduardo José Guerra Seabra
Juliana Carvalho Sá

DOI 10.22533/at.ed.68919100725

CAPÍTULO 26 207

ESTUDO COMPARATIVO DO EXTRATO GLICÓLICO DE ROMÃ (*PUNICA GRANATUM L.*) À 10% INCORPORADO EM ENXAGUATÓRIO BUCAL FRENTE AO CLOREXIDINE 0,12%

Guilherme Brambilla
Léa Maria Franceschi Dallanora
Marta Diogo Garrastazu
Soraia Almeida Watanabe Imanishi
Bruna Eliza De Dea
Fabio José Dallanora

DOI 10.22533/at.ed.68919100726

CAPÍTULO 27 217

SORRISO TEEN: APLICATIVO *MOBILE* E UTILIZAÇÃO DE REDE SOCIAL COMO ESTRATÉGIA DE ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL PARA JOVENS E ADOLESCENTES

Patricia Lopes Milanesi Camargo Penteado
Melissa Thiemi Kato

DOI 10.22533/at.ed.68919100727

CAPÍTULO 28 232

ESTILO DE VIDA, AUTOCUIDADO BUCAL E CONDIÇÃO METABÓLICA DE ADULTOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO E HIPERTENSO DE UMA REGIÃO URBANA

Edla Carvalho Lima Porto
Julita Maria Freitas Coelho
Bruna Matos Santos
Caroline Santos Silva
Samilly Silva Miranda
Maurício Mitsuo Monção
Sarah dos Santos Conceição
Élayne Mariola Mota Santos
Guthierre Almeida Portugal
Sarah Souza Barros
Luciana Carvalho Bernardes Pereira

DOI 10.22533/at.ed.68919100728

CAPÍTULO 29 244

O PAPEL DA AUDITORIA NAS NEGOCIAÇÕES E COMPRAS DE ÓRTESE, PRÓTESE E MATERIAL ESPECIAL NAS OPERADORAS DE SAÚDE

Rafaela Souto Aldeman de Oliveira
Bruna Paloma de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.68919100729

CAPÍTULO 30 254

AVALIAÇÃO EM MEV DO INTERCAMBIAMENTO DE UCLAS EM DIFERENTES IMPLANTES

Zandra Meire de Melo Coelho
Carlos Nelson Elias
James Carlos Nery
George Furtado Guimarães
Márcio Luiz Bastos Leão

DOI 10.22533/at.ed.68919100730

SOBRE A ORGANIZADORA..... 268

DO CURRENT ADHESIVE SYSTEMS PREVENT MARGINALMICROLEAKAGE?

ABSTRACT: The adhesives continue to evolve, as well as the composite resin restorations, but need to be constantly evaluated. Ideally, clinical research is better for this purpose, but clinically the standardization of protocols is more difficult, increasing biases. Thus, a laboratory protocol was made, where some adhesive systems (AS) used in the national market were selected for in vitro research. Thirty healthy human teeth were randomly selected and distributed in 5 groups: G1 - Âmbar; G2 - Adper Scotchbond Multiuso; G3 - Clearfil SE Bond; G4 - OptiBond All-In-One e G5 - Vitro Fill LC (control). Class V cavitary preparations were made with cervical termination 1.0 mm below the amelocementary junction. The AS were used according to the manufacturers' instructions and restored with the Opallis composite resin and curing for 20 seconds in each increment with the same LED. They were stained with 2% methylene blue for 24 hours and microleakage was evaluated with a magnifying glass according to the scale rating of 0-4. Statistical differences were found in the cervical marginal microinfiltrations of G1 restoration in relation to the control group and G2. However, this G1 did not differ from groups 3 and 4. The G2 presented the best results, similar to G5. In this way, the conventional 3-step AS was the only one with similar results to the control group.

KEYWORDS: microleakage, adhesive system, composite resin

1 | INTRODUÇÃO

Todos os procedimentos estéticos e mais conservadores feitos na odontologia contemporânea se tornaram possíveis através do desenvolvimento dos sistemas adesivos e, conseqüentemente, a odontologia atual busca a máxima conservação da estrutura dental. Os sistemas adesivos evoluíram muito e hoje são classificados de acordo com a estratégia de condicionamento da estrutura dentária: aqueles que condicionam e lavam (etch-and-rinse) ou os autocondicionante (self-etch). Os sistemas adesivos que utilizam condicionamento e enxágue (também chamado de condicionamento total) podem ser apresentados como sistemas adesivos de 3 passos ou de dois passos. O primeiro faz condicionamento total do esmalte e dentina, seguido da aplicação do *primer* e em seguida a aplicação do adesivo. O segundo apresenta *primer* e adesivo misturado em um único frasco (monocomponente). O condicionamento total feito por eles utiliza géis de ácido fosfórico com concentrações entre 32% e 37% para desmineralizar a estrutura dentária. Os *primers* são monômeros, polímeros hidrofílicos, transportados em um solvente. Os solventes usados em *primers* podem ser acetona, etanol ou água. Os sistemas autocondicionantes geralmente contêm monômeros do tipo éster com grupos fosfato ou carboxílicos ácidos adicionados e dissolvidos em água. Eles podem ser apresentados como sistemas de dois passos onde há a associação do ácido fosfórico com o *primer*, chamado *primer* ácido ou autocondicionante, e o adesivo hidrofóbico em outro frasco separado. Eles também podem ter os três componentes associados, chamados de sistema autocondicionante

HÁ EQUIDADE NA DISTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA?

Amanda Luiza Marconcini

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)
Ponta Grossa-PR, Brasil.

Roberta Lamoglia

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)
Ponta Grossa-PR, Brasil.

Carolina Matteussi Lino

Universidade Estadual de Campinas (FOP/
UNICAMP)
Piracicaba-SP, Brasil.

Cristina Berger Fadel

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)
Ponta Grossa-PR, Brasil.

Manoelito Ferreira Silva Junior

Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG)
Ponta Grossa-PR, Brasil.

RESUMO: As políticas públicas de saúde brasileiras foram marcadas pela exclusão social, especialmente a saúde bucal. Apesar da criação do Sistema Único de Saúde no Brasil, em 1988, e regulamentado pelas Leis Orgânicas da Saúde, apenas em dezembro de 2000, o Ministério da Saúde incluiu a saúde bucal de forma estruturada no sistema, através das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. Em 2004, houve a publicação da Política Nacional de Saúde Bucal. Em 2010, foram criadas as Redes de Atenção à Saúde

exercendo assim um sistema poliárquico dos níveis de complexidade de atenção. No entanto, a atenção primária não se torna apenas um nível de atenção, mas o centro integrador dessas redes e a porta de entrada principal do sistema. O objetivo do estudo foi distribuir espacialmente as unidades de saúde com serviço odontológico público do município de Ponta Grossa/PR, Brasil. Para isso, a base cartográfica do perímetro urbano dos limites dos bairros foi retirada do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Ponta Grossa. Para o georreferenciamento foi utilizado o programa QGIS versão 2.18. O município conta, em 2018, com 49 unidades de saúde na zona urbana, sendo 36 com presença de Equipes de Saúde Bucal. A distribuição espacial demonstrou distribuição homogênea, sem presença de serviço odontológico público no bairro 'Centro' e presente em áreas mais isoladas, mesmo com menor contingente populacional. O município apresentou distribuição espacial das unidades de saúde atendendo o princípio da equidade. Devido à facilidade no uso do georreferenciamento e sua vasta aplicabilidade, como análise situacional, planejamento na oferta de serviços e orientação da população, o mapeamento dos serviços de saúde é incentivado em outros municípios como estratégia de promover o acesso equitativo dos seus serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à

THERE IS EQUITY IN THE DISTRIBUTION OF DENTAL SERVICE IN PRIMARY CARE?

ABSTRACT: The Brazilian public health policies were marked by social exclusion, especially oral health. Despite the creation of the Brazilian Unified Health System in 1988, and regulated by the Organic Health Law, only in December 2000, the Ministry of Health included oral health in a structured form in the system, through the Oral Health Teams in the Family Health Strategy. In 2004, the National Oral Health Policy was published. In 2010, Health Care Networks were created, thus exercising a polyarchic system of the levels of attention complexity. However, primary care does not become just a level of attention, but the integrative center of these networks and the system's main gateway. The purpose of the study was to spatially distribute health units with public dental services in the city of Ponta Grossa / PR, Brazil. Therefore, the cartographic base of the urban perimeter of the neighborhood boundaries was taken from the Research and Urban Planning Institute of Ponta Grossa. For the georeferencing, the QGIS program version 2.18 was used. The municipality counts, in 2018, 49 health units in the urban zone, 36 of which are attended by Oral Health Teams. The spatial distribution showed a homogeneous distribution, with no public dental service in the 'Centro' neighborhood and present in more isolated areas, even with a smaller population contingent. The municipality presented a spatial distribution of the health units complying with the principle of equity. Due to the easy use of georeferencing and its wide applicability, such as situational analysis, planning service offers and population orientation, mapping of health services is encouraged in other municipalities as a strategy to promote equitable access to their health services.

KEYWORDS: Primary Health Care. Health Services. Geographic Mapping. Oral Health.

1 | INTRODUÇÃO

Historicamente, as políticas públicas de saúde brasileiras foram marcadas pela exclusão social e reforçadas na lógica do modelo biomédico. Sendo assim, por não serem políticas universais, foram marcadas por investimentos na atenção hospitalar, centrada na figura do profissional médico, valorizando as especializações e alta tecnologia. No entanto, esses modelos assistenciais de saúde não foram capazes de responder as reais necessidades de saúde da população e não impactaram na redução das doenças (ACURCIO, 2005).

Essa realidade, não era restrita apenas no Brasil, e com a necessidade urgente na melhoria de acesso, qualidade e melhores indicadores de saúde, em 1978, a comunidade mundial promoveu a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, com o intuito de desenvolver, aplicar e manter ações de cuidados primários em todo o mundo, principalmente nos países subdesenvolvidos (DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA, 1978). Nessa perspectiva, a Constituição Federal de 1988 (BRASIL,

1988), a fim de reduzir a disparidade existente entre os direitos sociais garantidos em lei e a capacidade concreta de oferta de ações de serviços à população brasileira, decretou a eclosão do Sistema Único de Saúde (SUS) com seus princípios doutrinários: universalidade, equidade e integralidade (BRASIL, 1990).

Objetivando reorientar a lógica da atenção básica no Brasil, em 1994, o Ministério da Saúde (MS) oficializou o Programa de Saúde da Família (PSF) que reverteu à maneira da prestação de assistência à saúde que orientava a atenção básica. Contudo, apenas em 2000 o Ministério da Saúde trouxe a saúde bucal para o contexto de cuidados sistemáticos da saúde da população, com a implantação de Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF), incentivando a integralidade dos cuidados (BOARETO, 2011). Em 2004, foi instituído a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), também conhecida como “Brasil Sorridente”, que contribuiu ampliando o acesso da população às ações, reorganizando a atenção em saúde bucal em todos os seus níveis, propondo humanização das ações e serviços de saúde, estimulando à construção de consciência sanitária e superando a exclusão social que ainda era muito presente na história das políticas públicas de saúde bucal Brasileira (BRASIL, 2004).

Com o propósito de descentralizar o sistema de saúde e promover a integralidade da atenção, em 2010, foram criadas as Redes de Atenção à Saúde (RAS) exercendo assim um sistema poliárquico dos níveis de complexidade de atenção (BRASIL, 2010). No entanto, a atenção primária não se torna apenas um nível de atenção, mas o centro integrador dessas redes e a porta de entrada principal do sistema. Dessa maneira, os cuidados de saúde são levados mais próximos aos lugares onde a comunidade vive e trabalha, identificando as principais necessidades e, assim, constituindo o elemento inicial de um continuado processo de assistência à saúde. Este ainda fomenta a autoconfiança e participação comunitária e individual no planejamento, organização, operação e controle dos cuidados primários de saúde (DECLARAÇÃO ALMA-ATA, 1978).

O uso de recursos relacionando o espaço geográfico e condições de saúde bucal têm aumentado nas últimas décadas (COSTA et al., 2015; ELY et al., 2014; MOREIRA et al., 2011; PEREIRA et al., 2014; SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019), no entanto, poucos estudos tem analisado a distribuição dos serviços de saúde bucal (SILVA-JUNIOR et al., 2017; 2019), principalmente em atenção primária (CARVALHO, 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019). A aplicação de um Sistema de Informação Geográfico (SIG) pode servir para análise situacional na alocação de serviços de saúde, e assim, indicar regiões com maior ou menor cobertura, e indicar áreas com exclusão social (MOREIRA et al., 2011; SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019). Nessa perspectiva, o objetivo do estudo é distribuir espacialmente as unidades de saúde com serviço odontológico público no município de Ponta Grossa-PR, Brasil.

2 | METODOLOGIA

Com o intuito de realizar a distribuição espacial das unidades de saúde com serviços odontológicos públicos do município de Ponta Grossa, os dados referentes aos nomes, endereços das unidades, carga-horária semanal e horário de atendimento da ESB foram obtidos por meio da Coordenação de Saúde Bucal do município. Essas informações foram tabuladas em planilha do Microsoft Excel® e espacializadas em Sistema de Informação Geográfica (SIG), obtendo assim as coordenadas para o georreferenciamento.

Para o georreferenciamento, foi utilizado o programa QGIS versão 2.18. A base cartográfica utilizada, referente aos limites dos bairros, apenas para perímetro urbano, foi retirada do Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano de Ponta Grossa (Iplan) (INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO DE PONTA GROSSA, 2018).

Houve a categorização dos dados por carga horária de trabalho do cirurgião-dentista, distribuídos em 20 horas e 40 horas semanais, e por modelo de atenção à saúde bucal, considerando-se profissionais atuantes em unidades básicas de saúde (UBS) e em unidades de saúde da família. A análise descritiva foi realizada através de frequência absoluta (n) e relativa (%).

3 | RESULTADOS

Atualmente, o município de Ponta Grossa, conta com 49 unidades de saúde na zona urbana, dentre elas 36 (73,46%) apresentam Equipes de Saúde Bucal (ESB) e conta com a presença de 40 cirurgiões-dentistas. A rede de atenção primária à saúde apresenta 17 (42,2%) unidades de saúde com regime de 20horas/semanais e 19 (52,8%) unidades básicas de saúde (UBS) com oferta de serviço odontológico durante 40horas/semanais, destas, 12 unidades vinculadas a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e sete não vinculadas a ESF.

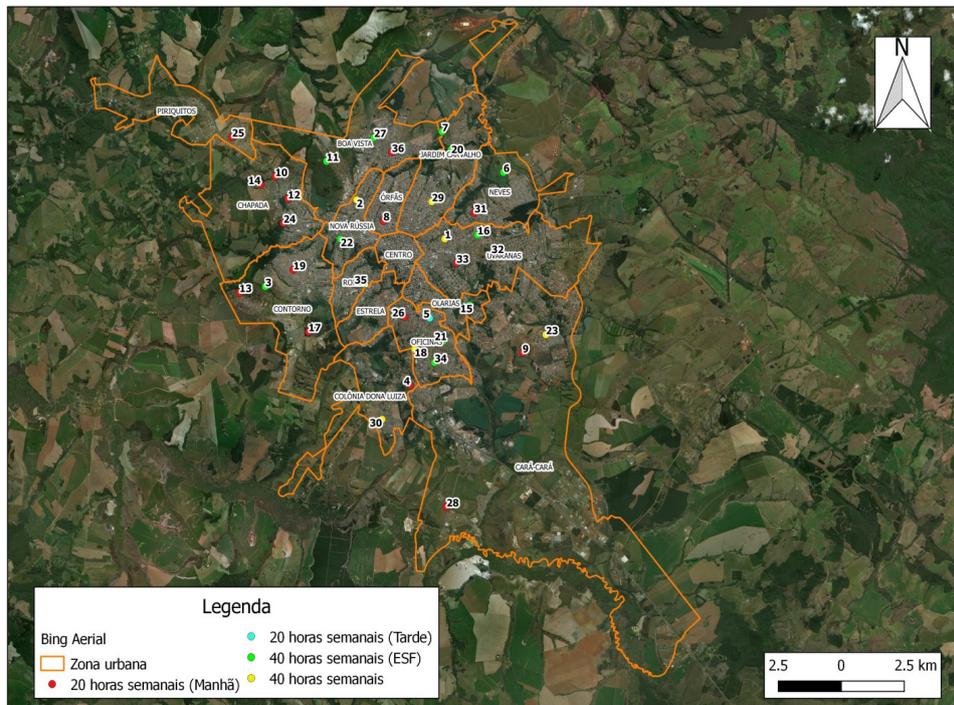


Figura 1. Distribuição espacial das unidades de saúde urbanas com serviço odontológico e horário de funcionamento. Ponta Grossa-PR, Brasil, 2018.

4 | DISCUSSÃO

No presente estudo foi possível elaborar um Sistema de Informação Geográfico (SIG) contendo dados sobre a distribuição das unidades de saúde com a presença de serviço odontológico na atenção primária no município de Ponta Grossa, Paraná. O geoprocessamento e a análise espacial têm sido uma importante ferramenta para elaboração e análise de ações estratégicas em saúde, conferindo melhor aproveitamento dos recursos financeiros, humanos e materiais, principalmente para grupos vulneráveis (HEWLETT et al., 2015; SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019).

Apesar do incentivo ao uso do georreferenciamento para análise da relação entre espaço geográfico e aspectos na área de saúde (HEWLETT et al., 2015; MOREIRA et al., 2007), como por exemplo, condições de saúde ou serviços ofertados, pela riqueza de detalhes e metodologia de fácil, este recurso ainda é subutilizado. Essa ferramenta torna-se uma aliada para a análise da distribuição dos serviços de saúde, e pode principalmente auxiliar o planejamento em municípios onde não há cobertura total do provimento de serviços odontológicos na atenção primária, como o caso do município de Ponta Grossa, que apresenta uma cobertura de atenção básica de 81,19% e de ESB na atenção básica de 36,25% (BRASIL, 2015). Quando se tem uma escassez de recursos, a decisão por áreas prioritárias para receber cobertura se faz necessário, e para isso, o uso do mapeamento auxilia na determinação das regiões com cobertura e auxilia na determinação de novas áreas prioritárias do município que precisam das unidades de saúde.

A distribuição espacial das unidades de saúde com a presença de Equipe de Saúde Bucal (ESB), mesmo com baixa cobertura de atenção primária à saúde bucal, demonstrou uma distribuição geográfica homogênea em Ponta Grossa-PR. Além disso, pode-se verificar que não houve presença de serviço odontológico público no bairro 'Centro' e maior densidade populacional, e presença de unidades com serviço odontológico em áreas mais isoladas, com menor densidade populacional. Esse resultado aponta que o princípio utilizado para oferta dos serviços não se baseou apenas no contingente populacional, mas em consonância com a busca na redução das desigualdades em saúde, o que reforça o alcance da rede de atenção primária à saúde do município no desempenho do princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade.

Sendo o Sistema Único de Saúde (SUS) uma política que visa atender a justiça social, e a equidade como um dos seus princípios doutrinários, a distribuição dos serviços de saúde não deve considerar apenas o contingente populacional, mas precisa ser implantado em áreas onde se percebem ainda a falta de uma cobertura completa, enfatizando atendimento à demanda que mais necessita de atenção.

Um estudo sobre a distribuição espacial dos serviços odontológicos públicos em Piracicaba-SP (SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019), município com população aproximadamente igual ao de Ponta Grossa-PR, demonstrou resultado distinto do presente no presente estudo, pois apresentou existência de grandes vazios assistenciais e distribuição desigual, onde havia provimento de serviços em regiões centrais do município, considerando a concentração populacional, no entanto, não eram as regiões que apresentavam concentração de indivíduos com maiores necessidades de tratamento odontológico (SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019). Sendo assim, os autores concluíram que a gestão municipal deveria repensar os critérios estabelecidos para a distribuição dos oferecimentos dos serviços odontológicos públicos, pois o contingente populacional pode ser o único critério para determinação da localização da oferta de saúde bucal (SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019).

A maioria dos estudos com distribuição espacial dos serviços de saúde está relacionada com serviços de média (CIRINO et al., 2014; OLIVEIRA, 2017) e alta complexidade (RUIVO, 2012; OLIVEIRA, 2017; CARVALHO, 2017), e pouco tem explorado em atenção primária, principalmente sobre saúde bucal (SILVA-JUNIOR et al., 2017; SILVA-JUNIOR et al., 2019). A atenção primária, representada principalmente pelas unidades de básica de saúde é considerada o centro coordenador do cuidado e o principal ponto de acesso ao sistema de saúde. A organização da rede de atenção primária em consonância com os princípios doutrinários do SUS é um elemento chave para promover o cuidado integral dos usuários na rede de atenção à saúde. Embora no dia a dia, as unidades de saúde utilizam de recursos de mapeamento do território para o planejamento e facilidade na execução das suas atividades programáticas, os municípios tem ainda utilizado pouco esse recurso para uma visão mais global dos

seus serviços de saúde. Neste viés, o mapeamento dos serviços de atenção primária à saúde contribui na visualização geográfica e em informações de disparidades entre a distribuição populacional e de serviços na extensão do território do referido município, na decisão de melhorias e adaptações no atendimento público odontológico pela gestão local de saúde.

É evidente a necessidade de ampliação da sua cobertura total de atenção à saúde bucal do município de Ponta Grossa, principalmente com oferta de serviços em modalidade de 40 horas/semanais e preferencialmente se tratando de Estratégia de Saúde da Família. Além disso, a implantação de novas unidades de saúde deve continuar sendo orientadas em regiões com maiores necessidades de saúde, pois a inserção de novos serviços de saúde sem planejamento estratégico, ao invés de permitirem universalização dos benefícios ou direcionar recursos adicionais aos grupos com maiores necessidades, podem exercer um efeito indesejável e ampliar as desigualdades em saúde. Esse efeito é denominado equidade inversa (VICTORA et al., 2011), ou seja, grupos com melhor condição socioeconômica absorverem antes e com maior intensidade os benefícios das políticas públicas, e dessa forma, aumentam as iniquidades em saúde (WHITEHEAD, 1992).

A inclusão do mapeamento dos serviços de saúde no município além de trazer benefícios sobre o diagnóstico situacional da organização dos serviços de saúde pode auxiliar os órgãos gestores na tomada de decisão sobre a melhor localização para instalação de novas unidades de saúde em seus diferentes níveis de atenção (CIRINO et al., 2014). Além disso, a disponibilidade de acesso desses mapas para a população torna-se um material educativo importante para que a comunidade reconheça qual o serviço odontológico público tem proximidade com sua residência, impactando no acesso e adesão ao uso dos serviços. O presente estudo incentiva que os demais municípios utilizem com maior frequência essa ferramenta para auxiliar nos processos decisórios e como recurso adicional de reconhecimento dos serviços odontológicos disponíveis no município.

5 | CONCLUSÃO

O município de Ponta Grossa apresentou distribuição espacial homogênea do serviço odontológico em atenção primária à saúde e atende o princípio doutrinário do Sistema único de Saúde, a equidade. Os resultados reforçam ainda uma necessidade de priorização da atenção primária à saúde bucal, com necessidade de ampliação e cobertura total no município. O fácil uso do recurso de mapeamento dos serviços de saúde, especialmente da atenção primária, é incentivado em outros municípios como estratégia de promover o acesso universal e equitativo dos serviços de saúde.

6 | AGRADECIMENTOS

Ao projeto extensionista ‘Nós na Rede’, da Universidade Estadual de Ponta Grossa, voltado para as práticas educativas e de promoção de saúde bucal, por meio do qual foi verificada a necessidade da realização do mapeamento dos serviços de saúde bucal disponíveis no município e originou a ideia deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- ACURCIO, F. A. Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil. In: Heloisa Marcolino. (Org.). **Projeto MultiplicaSUS: (Re)Descobrimos o SUS que temos para construirmos o SUS que queremos**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. p. 23-40.
- BOARETO, P. P. **A inclusão da Equipe de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF)**. Monografia (Especialização). Especialização em Atenção Básica em Estratégia da Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2011.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/con1988_atual/art_198_.asp. Acesso em: 14 abr. 2018.
- BRASIL. Lei 8080, 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 20 set. 1990. Brasília.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 12 abr. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Publicada no DOU de 31/12/2010, seção I, página 89. **Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
- BRASIL. Portal da Saúde. Informações de saúde (TABNET). **Ministério da Saúde, DATASUS**, 2015. Disponível em: <http://migre.me/tshT7>. Acesso em: 06 mar. 2018.
- CARVALHO, L. R. **Distribuição espacial da oferta de saúde no Brasil no contexto do mix público-privado**. Dissertação (mestrado). Programa de Pós-Graduação em Economia do Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional da Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal de Minas Gerais: Belo Horizonte-MG, 2017.
- CIRINO, S.; SANTOS LIMA, F. S.; GONÇALVES, M. B. **Distribuição espacial de serviços especializados em cardiologia no estado de Santa Catarina**. Rev Saúde Pública, v. 48, n. 6, p. 916-924, 2014.
- COSTA, A. M.; FONSECA, E. P.; FONSECA, D. A. V.; SOUSA, M. L. R. **Spatial distribution of xerostomia and social exclusion index of elderly patients in Piracicaba, SP, Brazil**. Arq Odontol, v. 51, n. 1, p. 39-46, 2015.
- DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**. 1978. Disponível em: <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2018.
- ELY, H. C.; ABEGG, C.; ROSA, A. R.; PATTUSSI, M. P. **Dental caries reduction among adolescents: temporal and spatial distribution in 36 Southern Brazilian municipalities, 2003 and 2011**. Epidemiol Serv Saúde, v. 23, n. 3, p. 421-434, 2014.

HEWLETT, S. A.; CALYS-TAGOE, B. N.; YAWSON, A. E.; DAKO-GYEKE, P.; NAKUA, E.; FOLSON, G.; BADDO, A.N.; MENSAH, G.; MINICUCI, N.; KOWAL, P.; BIRITWUM, R. B. **Prevalence and geographic distribution of edentulism among older Ghanaians**. J Public Health Dent, v. 75, n. 1, p. 74-83, 2015.

INSTITUTO DE PESQUISA E PLANEJAMENTO URBANO DE PONTA GROSSA. **Base Cartográfica**. Disponível em: <http://iplan.pontagrossa.pr.gov.br/>. Acesso em: 01 abr. 2018

MOREIRA, R. S.; NICO, L. S.; TOMITA, N. E. **A relação entre o espaço e a saúde bucal coletiva: por uma epidemiologia georreferenciada**. Ciênc Saúde Coletiva, v. 12, n. 1, p. 275-284, 2007.

MOREIRA, R. S.; NICO, L. S.; TOMITA, N. E. **Spatial risk and factors associated with edentulism among elderly persons in Southeast Brazil**. Cad Saúde Pública, v. 27, n. 10, p. 2041-2050, 2011.

OLIVEIRA, A. T. R. **Distribuição espacial da população e dos serviços de saúde: as regiões de articulação urbana**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

PEREIRA, S. M.; PARDI, V.; CORTELLAZZI, K. L.; BOVI AMBROSANO G. M.; VETTORAZZI, C. A.; FERRAZ, S. F. B.; MENEGHIM, M. C.; PEREIRA, A. C. **Geographic information system and multilevel analysis: gingival status among 12-year-old schoolchildren in São Paulo, Brazil**. Rev Panam Salud Publica, v. 35, n. 2, p. 136-143, 2014.

RUIVO, J. C. V. **Análise regional da distribuição espacial de oferta de serviços de saúde: estudo de caso: os serviços de alta complexidade do SUS no RS**. Dissertação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Arquitetura. Programa de Pós-Graduação em Planejamento Urbano e Regional. Porto Alegre-RS. 2012.

SILVA-JUNIOR, M. F.; BATISTA, M. J.; FONSECA, E. P.; SOUSA, M. L. R. **Spatial distribution of tooth loss in a population of adults**. RGO, v. 65, n. 2, p. 115-120, 2017.

SILVA-JUNIOR, M. F.; BATISTA, M. J.; FONSECA, E. P.; SOUSA, M. L. R. **Spatial distribution of decayed and restored teeth in an adult population**. RGO, v. 67, e2019006, 2019.

VICTORA, C. G.; BARRETO, M. L.; CARMO LEAL, M.; MONTEIRO, C. A.; SCHMIDT, M. I.; PAIM, J. et al. **Health conditions and health-policy innovations in Brazil: the way forward**. Lancet, v. 377, n. 9782, p. 2042-2053, 2011.

WHITEHEAD, M. **The concepts and principles of equity and health**. Int J Health Serv, v. 22, n. 3, p. 429-445, 1992.

SOBRE A ORGANIZADORA

Emanuela Carla dos Santos

- Formação Acadêmica

Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014);

Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015);

Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016);

Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR.

- Atuação Profissional

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR;

Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Colombo/PR;

Professora do curso Auxiliar em Saúde Bucal – SEDUC INTEC – Curitiba/PR;

Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-468-9

