REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

FLUXOGRAMA PARA PUERICULTURA ODONTOLÓGICA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

FLOWCHART FOR PEDIATRIC DENTAL CARE AS A CARE STRATEGY IN PRIMARY HEALTH CARE

DIAGRAMA DE FLUJO PARA LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PEDIÁTRICA COMO ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cícero Augusto Carvalho Abreu
Cirurgião-dentista especialista em Saúde da Família
pelo Programa de Residência Multiprofissional
augustocicero1804@gmail.com

Ana Cláudia Costa de Sampaio
Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará
anasampaioodeon@gmail.com

Ana Jéssyca Campos Sousa
Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará
ana1jessyca@gmail.com

Saulo Barreto Cunha dos Santos
Mestrando em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde
pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte
saulocunha98@gmail.com

Larissa Ravenna Brandão Silva
Fisioterapeuta especialista em Saúde da Família
pelo Programa de Residência Multiprofissional
larissabrandaosf@gmail.com

Kyaya Gomes de Carvalho
Psicóloga pela Universidade Federal do Ceará
kyayacarvalhopsicologa@gmail.com

Edmar Felipe Maia de Almeida
Cirurgião-dentista especialista em Saúde da Família
pelo Programa de Residência Multiprofissional
edmarfelipemaia@gmail.com

Mauro Moura Brito Filho
Acadêmico de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú
com período sanduíche na Universidad del Sinú
mauromoura493@gmail.com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

Maria Taís Machado Albuquerque
Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú
tais.machado.albu@gmail.com

Resumo

O cuidado em saúde direcionado a bebês na Atenção Primária à Saúde é essencial, considerando a vulnerabilidade desse grupo e a importância das ações preventivas nos primeiros anos de vida. Nesse contexto, a atenção à saúde bucal de crianças de 0 a 2 anos contribui para a promoção da qualidade de vida, prevenção de agravos, redução da necessidade de tratamentos invasivos e fortalecimento do cuidado integral. Este estudo teve como objetivo qualificar o cuidado em saúde bucal de crianças de 0 a 2 anos por meio da construção de um fluxo norteador de puericultura odontológica. Trata-se de uma pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, realizada no CSF Maria Adeodato, conhecido como CSF Expectativa, no município de Sobral, Ceará, entre setembro e novembro de 2024. A intervenção foi desenvolvida em três etapas: diagnóstico, intervenção e avaliação. Participaram oito profissionais de saúde atuantes na unidade, sendo dois médicos, uma enfermeira, uma enfermeira residente em saúde da família, duas ACS, uma dentista e uma auxiliar de saúde bucal. Os dados foram analisados por meio da análise categorial temática. A caracterização dos participantes permitiu compreender o perfil dos profissionais envolvidos na puericultura. A investigação dos conhecimentos prévios evidenciou dúvidas relacionadas ao uso de dentifrícios fluoretados e ao processo de erupção dentária. A EP destacou a importância da atuação precoce da odontologia no cuidado aos bebês. A oficina de construção do fluxo possibilitou a identificação de duas categorias temáticas: rotina do cuidado em saúde de bebês no CSF e suas implicações para a integralidade; e percepção da equipe multiprofissional frente à estruturação de um fluxo de puericultura odontológica. Conclui-se que a construção coletiva de fluxos e protocolos constitui estratégia promissora para fortalecer práticas interprofissionais, sustentáveis e qualificadas na assistência em saúde bucal na puericultura.

Palavras-chave: Saúde Bucal; Puericultura; Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Health care for infants in Primary Health Care is essential, considering the vulnerability of this group and the importance of preventive actions in the first years of life. In this context, oral health care for children aged 0 to 2 years contributes to quality of life, prevention of oral diseases, reduction of the need for invasive treatments, and strengthening of comprehensive care. This study aimed to qualify oral health care for children aged 0 to 2 years through the development of a guiding flowchart for dental childcare. This is a qualitative intervention research study carried out at the Maria Adeodato CSF, known as CSF Expectativa, in Sobral, Ceará, between September and November 2024. The intervention was developed in three stages: diagnosis, intervention, and evaluation. Eight health professionals working at the unit participated in the study: two physicians, one nurse, one family

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

health resident nurse, two community health agents, one dentist, and one oral health assistant. Data were analyzed using thematic categorical analysis. The characterization of the participants made it possible to understand the profile of the professionals involved in childcare. The investigation of prior knowledge revealed doubts regarding the use of fluoridated toothpaste and the tooth eruption process. Continuing Education highlighted the importance of early dental care for infants. The flowchart construction workshop enabled the identification of two thematic categories: the routine of infant health care at the CSF and its implications for comprehensive care; and the perception of the multidisciplinary team regarding the structuring of a dental childcare flowchart. It is concluded that the collective construction of flows and protocols is a promising strategy to strengthen interprofessional, sustainable, and qualified practices in oral health care during childcare.

Keywords: Oral Health; Childcare; Primary Health Care.

Resumen

La atención en salud dirigida a bebés en la Atención Primaria de Salud es esencial, considerando la vulnerabilidad de este grupo y la importancia de las acciones preventivas en los primeros años de vida. En este contexto, la atención a la salud bucal de niños de 0 a 2 años contribuye a la promoción de la calidad de vida, la prevención de enfermedades bucales, la reducción de la necesidad de tratamientos invasivos y el fortalecimiento de la atención integral. Este estudio tuvo como objetivo cualificar la atención en salud bucal de niños de 0 a 2 años mediante la construcción de un flujograma orientador de puericultura odontológica. Se trata de una investigación-intervención, con enfoque cualitativo, realizada en el CSF Maria Adeodato, conocido como CSF Expectativa, en el municipio de Sobral, Ceará, entre septiembre y noviembre de 2024. La intervención se desarrolló en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. Participaron ocho profesionales de salud de la unidad: dos médicos, una enfermera, una enfermera residente en salud familiar, dos agentes comunitarias de salud, una dentista y una auxiliar de salud bucal. Los datos fueron analizados mediante análisis categorial temático. La caracterización de los participantes permitió comprender el perfil de los profesionales involucrados en la puericultura. La investigación de los conocimientos previos evidenció dudas relacionadas con el uso de dentífricos fluorados y el proceso de erupción dentaria. La Educación Permanente destacó la importancia de la actuación temprana de la odontología en el cuidado de los bebés. El taller de construcción del flujograma permitió identificar dos categorías temáticas: la rutina del cuidado en salud de bebés en el CSF y sus implicaciones para la integralidad; y la percepción del equipo multiprofesional frente a la estructuración de un flujograma de puericultura odontológica. Se concluye que la construcción colectiva de flujos y protocolos constituye una estrategia prometedora para fortalecer prácticas interprofesionales, sostenibles y cualificadas en la atención de salud bucal durante la puericultura.

Palabras clave: Salud Bucal; Puericultura; Atención Primaria de Salud.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

1. Introdução

A organização do cuidado em saúde na APS exige processos de trabalho definidos, comunicação entre os profissionais e estratégias que favoreçam a continuidade da assistência. No acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos, essas dimensões tornam-se ainda mais relevantes, pois se trata de um público prioritário, marcado por maior vulnerabilidade e pela necessidade de ações preventivas, educativas e de promoção da saúde desde os primeiros anos de vida (Santos et al., 2021).

Nesse contexto, a puericultura configura-se como uma das principais estratégias de acompanhamento infantil na APS. Por meio dela, é possível monitorar o crescimento e o desenvolvimento da criança, identificar precocemente riscos e agravos, orientar famílias e fortalecer práticas de cuidado no território. Entretanto, para que esse acompanhamento seja integral, é necessário que diferentes categorias profissionais estejam articuladas em torno de uma mesma linha de cuidado, superando práticas fragmentadas ou centradas em apenas determinados núcleos profissionais.

A ESF representou um marco na reorganização da APS no Brasil, ao propor um modelo de atenção territorializado, longitudinal e orientado pela integralidade. A incorporação da ESB à ESF ampliou o acesso às ações clínicas e coletivas de odontologia, favorecendo a inserção da saúde bucal no cotidiano dos serviços e fortalecendo sua compreensão como parte indissociável da saúde geral (Mendes, 2011; Almeida et al., 2018; Brasil, 2017; Souza et al., 2013; Ranki, 2015).

Apesar desses avanços, a participação da ESB em algumas ações programáticas da APS, como a puericultura, ainda pode ocorrer de forma pontual, pouco sistematizada ou dependente de encaminhamentos ocasionais. Essa realidade dificulta a atuação precoce da odontologia no cuidado infantil e pode limitar a prevenção de agravos bucais, como cárie, alterações gengivais, perdas dentárias precoces, maloclusões e outras condições que impactam a qualidade de vida das crianças.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

A atenção odontológica nos primeiros anos de vida possui papel estratégico para a promoção da saúde bucal infantil. A atuação precoce permite orientar mães, pais e cuidadores sobre higiene bucal, alimentação, uso de chupetas e mamadeiras, erupção dentária, aleitamento materno e identificação de alterações na cavidade oral. Além disso, contribui para reduzir a necessidade de tratamentos invasivos e para fortalecer hábitos saudáveis desde a infância (Souza et al., 2013; Essvein et al., 2019; Andrade et al., 2023).

No entanto, para que essa atuação ocorra de forma regular e integrada à rotina da puericultura, é necessário organizar o percurso da criança no serviço. A ausência de fluxos definidos pode gerar encaminhamentos esporádicos, dúvidas sobre o momento adequado da primeira consulta, pouca integração entre ESF e ESB e dificuldades na comunicação entre os profissionais. Assim, a construção de fluxogramas assistenciais apresenta-se como uma estratégia importante para qualificar o trabalho, orientar condutas e favorecer a continuidade do cuidado.

Os fluxos assistenciais permitem visualizar as etapas do cuidado, os pontos de entrada do usuário, as decisões necessárias, os encaminhamentos possíveis e as responsabilidades de cada profissional. Quando construídos coletivamente, esses instrumentos também favorecem o diálogo interprofissional, pois permitem que a equipe reconheça fragilidades da rotina, pactue soluções e adapte o cuidado às necessidades reais do território.

A partir da experiência como cirurgião-dentista residente em um CSF, foram observadas fragilidades na organização do cuidado odontológico de crianças de 0 a 2 anos. Entre elas, destacaram-se a indefinição de encaminhamentos para a ESB, a ausência de um fluxo norteador para puericultura odontológica, a participação limitada do dentista na visita puerperal, a centralização da puericultura em médicos e enfermeiros e as dificuldades da equipe em identificar o momento oportuno para a primeira consulta odontológica.

Essas fragilidades indicam que a qualificação da saúde bucal na puericultura não depende apenas do conhecimento técnico sobre o cuidado odontológico infantil, mas também da reorganização dos processos de trabalho da equipe. Nesse sentido, a construção coletiva de um fluxo pode contribuir para

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

tornar a inserção da ESB mais sistemática, fortalecer a integralidade da assistência e ampliar a resolutividade da APS no cuidado de crianças de 0 a 2 anos.

Diante disso, este estudo foi orientado pela seguinte questão norteadora: de que forma a construção coletiva de um fluxo de puericultura odontológica pode contribuir para a organização do cuidado em saúde bucal de crianças de 0 a 2 anos no CSF? Assim, o objetivo deste estudo foi descrever o processo de construção coletiva de um fluxo norteador de puericultura odontológica no CSF, a partir das percepções e contribuições da equipe multiprofissional.

2. Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa-intervenção, de abordagem qualitativa, desenvolvida com profissionais da APS. A escolha por esse delineamento justifica-se pela proposta de construir, junto aos participantes, uma estratégia de reorganização do cuidado em saúde bucal na puericultura, considerando as experiências, percepções e necessidades identificadas no cotidiano do serviço.

A pesquisa-intervenção caracteriza-se pela articulação entre pesquisador, participantes e fenômeno investigado, reconhecendo que essa relação interfere diretamente na produção do conhecimento e nos caminhos metodológicos do estudo (Kroef et al., 2020). Nesse sentido, os profissionais não foram compreendidos apenas como respondentes da pesquisa, mas como sujeitos ativos na análise da realidade e na construção coletiva do fluxo de puericultura odontológica.

A abordagem qualitativa foi adotada por permitir compreender os significados atribuídos pelos participantes às práticas de cuidado, aos desafios da puericultura e às possibilidades de inserção da ESB no acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos. Essa perspectiva possibilita interpretar os fenômenos a partir das experiências dos sujeitos no contexto em que estão inseridos, utilizando diferentes fontes de dados, como falas, registros de campo, observações,

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

fotografias e instrumentos avaliativos (Pinto; Campos; Siqueira, 2018).

Cenário da intervenção

A intervenção foi realizada no CSF Maria Adeodato, conhecido como CSF Expectativa, localizado no município de Sobral, Ceará. A unidade está situada no bairro Expectativa e abrange também os bairros Parque Silvana I e II, Alto da Brasília, Campo dos Velhos, Dr. Juvêncio de Andrade, Cidade Pedro Mendes Carneiro, além das localidades rurais de Alto Grande e Córrego. Ao todo, o território adscrito acompanha 1.311 famílias.

No período da intervenção, a unidade contava com quatro equipes da ESF e duas ESB. O CSF também dispunha de equipe multiprofissional e residentes da Residência Multiprofissional. Desde 2020, com a adesão ao Programa Saúde na Hora, a unidade funciona em horário ampliado, das 7h às 19h.

A escolha desse cenário esteve relacionada à identificação prévia de fragilidades no acompanhamento odontológico de crianças de 0 a 2 anos, especialmente quanto à indefinição de encaminhamentos, à ausência de fluxo norteador e à necessidade de maior articulação entre ESF e ESB nas ações de puericultura.

Participantes da intervenção

Inicialmente, a intervenção contou com 11 profissionais do CSF Expectativa. Após a aplicação dos critérios de exclusão, a amostra final foi composta por oito participantes: dois médicos, dois ACS, uma enfermeira da unidade, uma enfermeira residente, uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar de saúde bucal.

Foram incluídos profissionais que atuavam diretamente no acompanhamento da puericultura ou que possuíam participação no percurso assistencial de crianças de 0 a 2 anos na unidade, desde que estivessem registrados no CNES e aceitassem participar voluntariamente da pesquisa. Foram excluídos estagiários, internos, profissionais em período de férias, licença administrativa ou licença médica, bem como aqueles que não puderam se ausentar de suas atividades laborais nos momentos programados.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

Para este recorte, destaca-se a participação dos profissionais na oficina de construção do fluxo, uma vez que o artigo tem como foco a análise do processo coletivo de elaboração do fluxograma de puericultura odontológica.

Período da intervenção

Os preparativos para o estudo, incluindo a elaboração do projeto, tiveram início em outubro de 2023. A qualificação e a submissão ao SICC ocorreram em dezembro de 2023. A intervenção foi realizada entre setembro e novembro de 2024, após aprovação pelo CEP.

Organização da intervenção

A intervenção foi organizada em três etapas: diagnóstico, intervenção e avaliação. Para este artigo, a etapa diagnóstica é compreendida como momento preparatório para a construção do fluxo, pois permitiu identificar fragilidades da rotina de puericultura, lacunas na inserção da ESB e percepções dos profissionais sobre o cuidado em saúde bucal de crianças de 0 a 2 anos.

Inicialmente, foi realizada uma roda dialogada para apresentação do projeto, sensibilização da equipe e pactuação da participação dos profissionais. Em seguida, foram aplicados instrumentos de caracterização e de conhecimentos prévios, utilizados para reconhecer o perfil dos participantes e identificar temas relevantes para os momentos formativos. Também foi realizada uma dinâmica de autoanálise, na qual os profissionais registraram, de forma anônima, potencialidades e dificuldades percebidas na puericultura desenvolvida no CSF.

Posteriormente, foram realizados momentos de EP sobre saúde bucal de bebês e crianças, contemplando temas como erupção dentária, higiene bucal, uso de escovas e dentifrícios, cárie, chupetas, aleitamento materno, teste da linguinha e alterações bucais na primeira infância. Essa etapa teve como finalidade subsidiar a reflexão dos participantes e preparar a equipe para a oficina de construção do fluxo.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

Produção dos dados

Os dados foram produzidos por meio de diário de campo, registros fotográficos, gravação de áudio da oficina, perguntas disparadoras e instrumento avaliativo aplicado ao final da intervenção. O diário de campo foi utilizado para registrar observações, interações, percepções do pesquisador e elementos relevantes do processo de construção coletiva.

As falas dos participantes durante a oficina constituíram o principal material empírico deste recorte, pois expressaram percepções sobre a rotina da puericultura, dificuldades de integração entre ESF e ESB, possibilidades de organização da agenda, necessidade de fluxo e aplicabilidade do instrumento na realidade do CSF.

Análise dos dados

Os dados qualitativos provenientes das falas, registros do diário de campo e instrumento avaliativo foram analisados com base na análise temática proposta por Minayo (2012). O processo analítico envolveu leitura e releitura do material, organização das informações, identificação de núcleos de sentido, agrupamento dos achados e construção das categorias temáticas.

A análise possibilitou identificar duas categorias principais: rotina do cuidado em saúde de bebês no CSF e suas implicações para a integralidade; e percepção da equipe multiprofissional frente à estruturação de um fluxo de puericultura odontológica. Essas categorias orientaram a apresentação dos resultados e permitiram compreender como os participantes reconheceram fragilidades do processo de trabalho e construíram coletivamente uma estratégia para qualificar a inserção da ESB na puericultura.

Aspectos éticos

O estudo foi submetido inicialmente à apreciação da Secretaria da Saúde de Sobral, por meio do SICC, obtendo parecer favorável nº 0306/2023. Posteriormente, foi encaminhado ao CEP da Universidade Estadual Vale do Acaraú, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, por

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

meio da Plataforma Brasil, sendo aprovado sob parecer nº 6.940.304.

A participação dos profissionais ocorreu mediante assinatura do TCLE e do Termo de Autorização de Uso de Imagem. Foram assegurados o anonimato dos participantes, o sigilo das informações e o respeito aos princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Por se tratar de uma pesquisa realizada no ambiente de trabalho dos participantes, não foram identificados riscos físicos ou biológicos. Entretanto, considerou-se a possibilidade de desconforto ou constrangimento durante as discussões coletivas. Para minimizar tais riscos, foi garantido aos participantes o direito de recusar a participação ou retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer prejuízo profissional ou institucional.

3. Resultados e Discussão

No encontro destinado à construção do fluxo, os oito participantes foram convidados a refletir sobre o cuidado de bebês de 0 a 2 anos na puericultura e, posteriormente, construir coletivamente um fluxo de puericultura odontológica para o CSF Expectativa. A atividade foi conduzida com base no Arco de Maguerez, contemplando as etapas de observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade.

Na etapa de observação da realidade, utilizou-se a seguinte pergunta disparadora: “Você considera importante tratar de saúde bucal na puericultura de crianças de 0 a 2 anos? E de que forma acontece essa abordagem na sua equipe?”. A partir dessa questão, os participantes descreveram a organização da puericultura em suas equipes, possibilitando a construção de um diagnóstico situacional sobre planejamento, encaminhamentos, condutas e formas de abordagem das demandas odontológicas infantis.

Na etapa de pontos-chave, foram identificados entraves importantes para a efetivação da puericultura odontológica, como a centralização do cronograma de puericultura em médicos e enfermeiros, os encaminhamentos esporádicos para o dentista, a ausência de um fluxo norteador, a não inserção sistemática do dentista

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

na visita puerperal e a necessidade de fortalecimento de condutas relacionadas ao teste da linguinha.

Durante a teorização, foram discutidos estudos sobre a organização da ESB no atendimento ao público infantil e sobre o uso de fluxogramas como ferramentas de reflexão, planejamento e reorganização do processo de trabalho na APS. Essvein et al. (2019) apontam que serviços com fluxos bem definidos apresentam maior probabilidade de promover cuidado integral na puericultura, especialmente no que se refere à inserção da ESB. Reis e David (2010), por sua vez, destacam o fluxograma como instrumento capaz de tornar visíveis os percursos, decisões e responsabilidades presentes no cuidado em saúde.

Na etapa de hipótese de solução, os participantes foram orientados pela seguinte pergunta: “Como podemos melhorar o acompanhamento odontológico de crianças de 0 a 2 anos enquanto equipe multi?”. A partir das discussões, foram propostas estratégias consideradas viáveis para a realidade do CSF, como a elaboração de um fluxo norteador, a inclusão do dentista na visita puerperal, a criação da puericultura odontológica, o início das consultas odontológicas aos seis meses de idade, a continuidade do acompanhamento semestral até os dois anos e a definição de um turno fixo de puericultura odontológica na agenda de cada dentista.

A etapa de aplicação à realidade resultou na construção coletiva do fluxo norteador para a puericultura odontológica. O instrumento organizou o cuidado a partir do acolhimento inicial realizado pelo SAME e pelas ACS, direcionando a criança conforme a existência ou não de puericultura e visita puerperal previamente agendadas. Nos casos em que há visita puerperal marcada, o fluxo prevê a realização de visita ou intervisita; quando não há agendamento, orienta-se a marcação da visita/intervisita até 15 dias de vida. Para as crianças com puericultura agendada, o percurso possibilita atendimento individual com dentista, enfermeiro ou médico, além da identificação de possíveis urgências odontológicas.

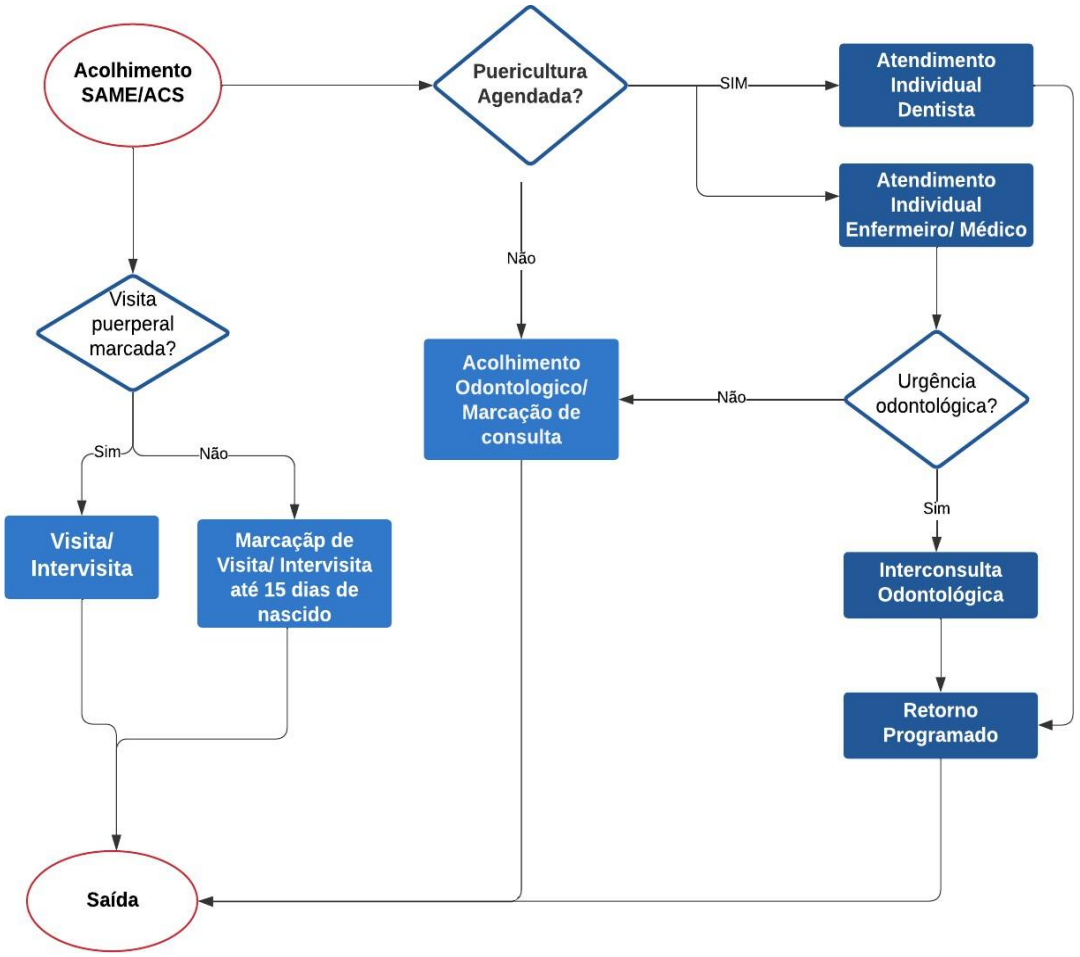
Quando necessário, o fluxo prevê interconsulta odontológica e retorno programado, favorecendo a comunicação entre os profissionais e a continuidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

do cuidado. Dessa forma, o instrumento permite visualizar pontos de entrada, decisão, encaminhamento e saída do usuário no serviço, contribuindo para maior organização da puericultura odontológica e para a inserção da ESB de forma mais sistemática no acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos.

Figura 1 - Fluxograma de puericultura odontológica desenvolvido pelos profissionais



Fonte: Elaboração própria (2025).

A análise das falas permitiu compreender a rotina de puericultura desenvolvida no CSF e identificar como a saúde bucal se insere, ou deixa de se inserir, nesse acompanhamento. Os relatos evidenciaram que existe uma organização prévia para o cuidado infantil, com consultas programadas em diferentes momentos dos primeiros anos de vida.

"As consultas de puericultura acontecem com

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

> quinze dias de nascido, de um mês, dois meses, quatro meses, seis meses, nove meses, com um ano, um ano e seis meses, dois anos, depois anual.” P1

> “Assim que o bebê nasce a agente de saúde já entra em contato para fazer a visita puerperal e depois seguimos a recomendação, com as consultas mensais, depois semestrais, até virarem anuais.” P3

Os relatos indicam que a puericultura no CSF segue uma rotina semelhante entre as equipes participantes, aproximando-se das recomendações do MS para o acompanhamento regular da criança nos primeiros anos de vida. Contudo, embora haja organização das consultas, os depoimentos também demonstram que esse cuidado ainda se concentra principalmente em médicos e enfermeiros, com participação limitada da ESB.

A linha de cuidado em puericultura pressupõe acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil, de forma integrada e multiprofissional. Fernandes et al. (2023) destacam que a colaboração entre diferentes profissionais favorece não apenas a criança, mas também as famílias, ao oferecer apoio, orientação e fortalecimento do cuidado. Nessa perspectiva, a ausência da ESB como categoria integrada de forma sistemática à puericultura revela uma fragilidade na integralidade da assistência ofertada às crianças de 0 a 2 anos.

As falas também revelaram que a organização das consultas de puericultura ocorre por meio de reuniões mensais de alinhamento entre ACS, médicos e enfermeiros, voltadas ao planejamento das consultas e ao monitoramento de faltosos.

> “Sempre no final do mês, são debatidas as crianças que têm na área, para relembrar, porque às vezes um lembra o outro, além das planilhas das crianças que têm.” P3

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

> "A enfermeira tem uma planilha com o nome de todas as crianças com a idade até seis anos. Durante a reunião mensal a gente já deixa agendada todas as consultas de puericultura e as de gestantes por conta do controle da planilha." P4

> "A gente também tem a planilha com todas as crianças onde ocorre esse controle de marcações e de faltosos." P1

Esses achados demonstram que há estratégias de planejamento e monitoramento das ações de puericultura. No entanto, a ESB não participa de forma ativa desses momentos, o que evidencia uma barreira de integração nos espaços de organização do cuidado. Essa limitação pode estar relacionada à alta demanda de procedimentos clínicos da odontologia, tanto agendados quanto por livre demanda, reduzindo as possibilidades de construção de práticas integradas.

No CSF Expectativa, essa dificuldade pode ser agravada pelo fato de a unidade contar com duas ESB para o território de quatro equipes da ESF. Essa configuração amplia a demanda absorvida pela odontologia e dificulta a participação da ESB em atividades externas ao consultório, como reuniões de equipe, visitas e ações coletivas. Esse achado dialoga com Soares (2024), que identificou dificuldades de dentistas em estabelecer trabalho colaborativo com outros profissionais da ESF na puericultura, especialmente em razão da falta de comunicação e da limitação de tempo.

No que se refere aos encaminhamentos de crianças da puericultura para a ESB, os depoimentos revelaram diferenças entre as condutas adotadas pelos profissionais.

> "A experiência que eu tenho desse tempo é que quando a criança vai para a puericultura, a gente avalia, mas tem muita coisa que a gente não sabe. Então a gente pede para passar no dentista ou então a gente chama as meninas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

> para dar uma olhada e se houver necessidade agendar.” P6

> “Eu encaminhei uma vez uma criancinha, porque a mãe estava muito nervosa, e a mãe disse: ‘meu filho caiu esse dente e não nasceu mais’, então eu falei: se acalme que eu vou encaminhar para o dentista.” P8

As falas indicam que, embora exista a intenção de promover cuidado integral, o encaminhamento para a ESB ainda ocorre de forma pouco sistematizada. Em muitos casos, a busca pela odontologia parece ser motivada por dúvidas, inseguranças ou identificação de alterações específicas na cavidade oral, reforçando uma lógica mais reativa do que preventiva. A ausência de um fluxo estruturado pode fragilizar a longitudinalidade do cuidado, fazendo com que o atendimento odontológico ocorra predominantemente por demanda espontânea ou diante de situações pontuais. Outro aspecto identificado foi a articulação com a ESB diante da ausência ou necessidade de realização do teste da linguinha.

> “As demandas que mais aparecem para esse público são em relação ao teste da linguinha, umas três vezes já apareceu e encaminhamos para a frenectomia.” P7

Esse relato evidencia que determinadas demandas já mobilizam a aproximação entre os profissionais e a ESB. No entanto, essa articulação ainda parece estar mais relacionada à presença de uma necessidade específica do que a uma rotina de cuidado preventivo e programado. Bezerra et al. (2022) destacam que a não realização do teste da linguinha pode impactar a qualidade de vida dos bebês, especialmente por sua relação com deglutição, fala e amamentação. Assim, a inclusão dessa avaliação no fluxo de puericultura odontológica pode contribuir para maior segurança e continuidade do cuidado.

As falas também apontaram que algumas estratégias de integração da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

odontologia à puericultura já existiram anteriormente, mas foram descontinuadas ou passaram a ocorrer com menor frequência.

> "Antigamente uma turma de residência fazia também as visitas puerperais, era tão importante, agora a gente não tem mais com frequência." P4

> "Houve um tempo que aconteciam alguns grupos de puericultura em que chamavam crianças maiores e davam uma pequena palestra pras mães e depois acontecia o momento de avaliação." P3

Esses relatos evidenciam que a inserção da odontologia na puericultura já foi vivenciada no serviço, ainda que de forma não permanente. A descontinuidade dessas práticas reforça a necessidade de institucionalizar estratégias por meio de fluxos pactuados, de modo que o cuidado não dependa apenas da presença de determinados profissionais ou de iniciativas pontuais.

Durante a oficina, os participantes reconheceram a necessidade de estruturar um fluxo de puericultura odontológica capaz de orientar condutas, encaminhamentos e responsabilidades entre ESF e ESB. Essa percepção emergiu a partir da análise da realidade local e das fragilidades observadas na rotina de cuidado.

> "É preciso a organização do fluxo mesmo, porque tendo na agenda a gente marca. Nós temos quase todo dia aqui puericultura."
> P5

> "Seria até interessante que tivesse um fluxo assim como acontece para as vacinas."
> P7

Os discursos demonstram que a equipe reconhece o fluxo como instrumento

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

de organização do processo de trabalho. A comparação com o fluxo de vacinação revela a necessidade de tornar a puericultura odontológica mais visível, previsível e incorporada à rotina do serviço. Reis e David (2010) destacam que o fluxograma favorece a coletivização da gestão do cotidiano, pois permite visualizar etapas, decisões e responsabilidades no percurso assistencial.

Durante a construção do fluxo, foi possível observar interação entre diferentes categorias profissionais, com o objetivo de contemplar o percurso da criança desde o acolhimento até a finalização de suas demandas na unidade. Rodrigues et al. (2020) apontam que o fluxograma pode fortalecer a integração da equipe multiprofissional e qualificar a assistência na APS. Outro ponto discutido pelos participantes foi a comparação com o pré-natal odontológico, já estruturado na rotina da unidade.

> "Assim como existe o pré-natal odontológico, poderia ser implementada a puericultura odontológica." P6

> "Eu percebo uma facilidade muito grande de agendar pré-natal odontológico, pois é só chegar lá na sala e vocês encaixam logo. Mas quando é criança já tem que ir pra fila e demora. Se tivesse essa mesma facilidade para agendamento e com o fluxo de puericultura seria melhor." P5

Essas falas demonstram que experiências previamente organizadas no serviço serviram como referência para pensar a puericultura odontológica. O pré-natal odontológico, por já possuir uma rotina mais definida, foi percebido como modelo possível para estruturar o acompanhamento odontológico infantil. Essa comparação reforça que a existência de fluxo e agenda pactuada pode favorecer o acesso e reduzir barreiras organizacionais.

A inclusão do dentista na visita puerperal também foi apontada pelos participantes como estratégia relevante para fortalecer a integralidade do cuidado.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

> "A participação do dentista na visita puerperal é importante porque, além da consulta com a enfermeira, vai ser orientada a questão da higienização da boquinha do bebê, né? Sei que as enfermeiras já fazem, mas com a presença do dentista é melhor." P3

> "Algumas crianças podem ter problemas no céu da boca, ou na língua. Acho que seria muito importante que a parte da odontologia estivesse presente na visita puerperal." P4

Esses depoimentos evidenciam o reconhecimento da ESB como componente necessário no cuidado puerperal. A visita puerperal é um momento estratégico para avaliação do RN, orientação à família e identificação precoce de situações que podem interferir no crescimento, desenvolvimento e aleitamento materno. A presença da ESB nesse momento pode ampliar a resolutividade das orientações e favorecer a identificação de alterações bucais, como alterações de frênulo, dentes natais ou neonatais e outras condições que demandam acompanhamento ou orientação específica.

Os participantes também discutiram a necessidade de definir a faixa etária para início das consultas odontológicas, com o objetivo de organizar o fluxo de forma prioritária e evitar que o cuidado aconteça apenas diante de queixas.

> "É importante definir qual a faixa etária e idade das crianças para o encaminhamento. Porque até a puericultura de dois anos a criança já pode ter cárie. A gente orienta a escovação, só não sabemos se a mãe faz." P1

> "Acho que poderia ser com seis meses, porque já faz a orientação do nascimento dos dentes." P7

> "Poderia colocar com seis meses já a primeira

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

> consulta odontológica. Porque quando a gente tiver uma puericultura de seis meses já encaixava pra ir para odontologia, saindo da minha sala já vai.” P5

As falas demonstram preocupação com a definição de um marco assistencial para a primeira consulta odontológica. A proposta de iniciar o acompanhamento aos seis meses dialoga com a lógica de prevenção e com a possibilidade de integração à consulta de puericultura já programada. Esse alinhamento favorece o compartilhamento do cuidado e evita que a criança acesse a odontologia apenas em situações de alteração ou urgência.

Outro aspecto discutido foi a necessidade de organizar e compartilhar as agendas dos profissionais como forma de otimizar atendimentos e planejar ações integradas.

> “Seria bom organizar na agenda um dia específico para a puericultura odontológica. Um turno por semana.” P5

> “Se tivesse um dia fixo, assim como temos nas nossas consultas, seria bom, assim a gente sabendo poderia combinar entre os profissionais o dia para marcar as consultas.” P6

Dessa forma, a construção coletiva do fluxo de puericultura odontológica no CSF Expectativa representou uma estratégia de reorganização do processo de trabalho, ao permitir que a equipe reconhecesse fragilidades, discutisse possibilidades de melhoria e pactuasse caminhos para ampliar a participação da ESB no cuidado de crianças de 0 a 2 anos.

O fluxograma produzido contribui para tornar mais visível o percurso assistencial, fortalecer a comunicação entre os profissionais e favorecer a continuidade do cuidado em saúde bucal na puericultura.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

4. Conclusão

A intervenção contribuiu para sensibilizar a equipe sobre a importância da atuação precoce da odontologia na puericultura. A troca de experiências entre diferentes categorias profissionais mostrou-se uma estratégia potente para ampliar o olhar sobre o cuidado infantil, favorecer o diálogo interdisciplinar e estimular práticas mais integradas no âmbito da APS. Nesse sentido, os encontros realizados possibilitaram não apenas a discussão teórica sobre saúde bucal infantil, mas também a reflexão coletiva sobre os processos de trabalho da unidade.

Destaca-se, ainda, a receptividade dos profissionais à implementação do fluxo construído coletivamente ao longo da intervenção. A adesão da equipe demonstra o reconhecimento da aplicabilidade da proposta e do seu potencial para organizar os encaminhamentos, ampliar o acesso à ESB e fortalecer a continuidade do cuidado odontológico de crianças de 0 a 2 anos. Assim, a construção compartilhada de fluxos e protocolos apresenta-se como uma estratégia promissora para qualificar a assistência em saúde bucal na puericultura.

Como limitações, aponta-se o número reduzido de participantes em relação ao total de profissionais do CSF, o que pode ter influenciado a representatividade dos resultados. Além disso, os encontros ocorreram ao final dos turnos de atendimento, momento em que a equipe já se encontrava mais cansada. A suspensão temporária das rodas gerais durante o período da intervenção também limitou a possibilidade de maior participação e interação entre os profissionais.

Conclui-se que a construção de um fluxo norteador de puericultura odontológica no CSF Expectativa favoreceu a reorganização do processo de trabalho e contribuiu para o fortalecimento da integralidade do cuidado. A experiência aponta para a necessidade de ampliar espaços permanentes de formação, diálogo e planejamento interprofissional, de modo que a saúde bucal seja incorporada de forma mais efetiva e longitudinal ao acompanhamento de crianças de 0 a 2 anos na APS.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

Referências

ABANTO, J. et al. Impact of the first thousand days of life on dental caries through the life course: a transdisciplinary approach. Brazilian Oral Research, v. 36, 2022.

ALMA-ATA. Declaração de Alma-Ata sobre Cuidados Primários. URSS, 12 set. 1978. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf.

ALMEIDA, E. R. et al. Política Nacional de Atenção Básica no Brasil: uma análise do processo de revisão (2015-2017). Revista Panamericana de Salud Pública, v. 42, p. e180, 2018.

ALMEIDA, F. M. et al. Características relevantes para o estabelecimento da confiança no odontopediatra. Odontologia Clínico-Científica, Recife, v. 14, n. 3, p. 695-698, 2015.

ALVARENGA, J. P. O.; SOUSA, M. F. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba-Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. Saúde em Debate, v. 46, p. 1077-1092, 2023.

ANDRADE, M.; GALINA, G. R.; DOTTO, M. G. Puericultura odontológica: avaliação do conhecimento das mães na atenção primária em saúde e orientações. Santé: Cadernos de Ciências da Saúde, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 7-26, 2023.

ASSIS, W. D. et al. Processo de trabalho da enfermeira que atua em puericultura nas unidades de saúde da família. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 64, n. 1, 2011.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

BAGRICHEVSKY, M. Pelas lentes do SUS: notas sobre desafios e avanços da promoção da saúde na atenção primária. Pensar a Prática, v. 24, 2021.

BATISTA, C. L. F. et al. Atributos da atenção primária à saúde: a teoria e a prática em uma unidade de saúde da família na perspectiva de acadêmicos de medicina. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 2, p. 829-842, 2023.

BEZERRA, M. V. M. et al. A fragilidade do conhecimento do dentista sobre o "Teste da Linguinha" na Atenção Básica. Research, Society and Development, v. 11, n. 10, p. e140111032715, 2022.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.pdf .

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual técnico de pré-natal e puerpério. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 17: Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Cadernos de Atenção Básica.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 960, de 17 de julho de 2023. Institui o Pagamento por Desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 jul. 2023.

CAMPOS, R. M. C. et al. Consulta de enfermagem em puericultura: a vivência do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, p. 566-574, 2011.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

CARMINATTI, M. et al. Impacto da cárie dentária, maloclusão e hábitos orais na qualidade de vida relacionada à saúde oral em crianças pré-escolares. Audiology Communication Research, 2017.

CARVALHO, M. J. L. N. et al. Primeira visita domiciliar puerperal: uma estratégia protetora do aleitamento materno exclusivo. Revista Paulista de Pediatria, v. 36, p. 66-73, 2018.

CARVALHO, T. H. L. et al. Estratégias de promoção de saúde para crianças em idade pré-escolar do município de Patos-PB. Revista de Odontologia da UNESP, 2013.

COSTA, T. C. O.; QUEIROZ, L. S.; GAMA, A. C. C. A eficácia do dentifrício fluoretado na prevenção de cárie na primeira infância. Scire Salutis, v. 12, n. 2, p. 268-280, 2022.

DA SILVA, J. B. et al. A importância do teste da linguinha para a cirurgia de frenotomia em lactentes: revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 12, p. 95024-95035, 2020.

DA SILVEIRA, J. S. A atuação do profissional de odontologia na puericultura multiprofissional. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 5, p. 21247-21261, 2021.

DA SILVEIRA KROEF, R. F.; GAVILLON, P. Q.; RAMM, L. V. Diário de campo e a relação do(a) pesquisador(a) com o campo-tema na pesquisa-intervenção. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 20, n. 2, p. 464-480, 2020.

DEL CIAMPO, L. A. et al. O Programa de Saúde da Família e a puericultura. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, p. 739-743, 2006.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

DE FIGUEIREDO WALTER, L. R.; FERELLE, A. Bebé clínica de la Universidade Estadual de Londrina: un resumen histórico. Revista de Odontopediatría Latinoamericana, v. 3, n. 2, p. 77-82, 2021.

DOS REIS, M. L.; FAUSTINO-SILVA, D. D. Saúde bucal na puericultura: resultados de uma atividade educativa voltada a enfermeiros e médicos na Atenção Primária à Saúde. Saberes Plurais: Educação na Saúde, v. 4, n. 1, p. 99-112, 2020.

DUARTE, K. M. M. Educação em saúde bucal no pré-natal e puerpério. In: UNA-SUS; UFMA. Saúde Bucal na APS: urgências, doenças transmissíveis, gestantes e pessoas com deficiência. São Luís: UFMA; UNA-SUS, 2020.

ESSVEIN, G. et al. Atendimento odontológico na primeira infância no Brasil: da política pública à evidência. Revista de Saúde Pública, v. 53, 2019.

FEITOSA, M. V. N. et al. Práticas e saberes do acolhimento na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 3, p. e5308, 2021.

FERNANDES, P. C. C. et al. A puericultura nas diversas regiões do Brasil e a importância da equipe multiprofissional: uma revisão integrativa. Revista Contemporânea, [S. l.], v. 3, n. 11, p. 22098-22119, 2023. DOI: https://doi.org/10.56083/RCV3N11-110.

FERRAZ, S. V. Baixa adesão às consultas de puericultura em uma Unidade de Saúde da Família do interior de Alagoas. 2021. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. Saúde em Debate, v. 43, p. 223-239, 2019.

FERREIRA, S. L. M.; GUEDES-PINTO, A. C. Educação do paciente em odontopediatria. In: GUEDES-PINTO, A. C. Odontopediatria. 5. ed. São Paulo: Santos, 1995. p. 437-452.

FITTIPALDI, A. L. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 25, p. e200806, 2021.

FONTENELE, G. et al. Odontologia para bebês na atenção primária à saúde: revisão integrativa. Cadernos ESP, Fortaleza, v. 16, n. 1, p. 85-94, 2022. Disponível em: https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/582.

FORTALEZA. Prefeitura Municipal de Fortaleza. Puericultura odontológica. Fortaleza: Prefeitura Municipal de Fortaleza, 2020. Disponível em: https://ms.dados.sms.fortaleza.ce.gov.br/PROTOCOLO_PUERICULTURA_ODONTOLOGICA.pdf.

GALVÃO, E. F. C.; GALVÃO, J. B. Pesquisa-intervenção e análise institucional: alguns apontamentos no âmbito da pesquisa qualitativa. Revista Ciências da Sociedade, v. 1, p. 54-67, 2017.

GONÇALVES, C. B. et al. A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. Saúde em Debate, v. 43, p. 12-23, 2019.

LARÊDO, G. B. S. et al. Saúde bucal e gravidez: desafios e fragilidades no

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

cuidado sob a perspectiva dos resultados do Previne Brasil. Revista Ciência Plural, v. 8, n. 2, p. 1-12, 2022. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/27191.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. 2. ed. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, p. 621-626, 2012.

MOREIRA, I. J. B. et al. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 11, n. 38, p. 1-12, 2016. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc11(38)967.

NARVAI, P. C. Ocaso do “Brasil Sorridente” e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal em meados do século XXI. Tempus: Actas de Saúde Coletiva, v. 14, n. 1, p. 175-187, 2020.

NOITE, J. M. P. et al. Fluxo de trabalho na puericultura em uma unidade de saúde da ESF: implicações para a consulta odontológica. 2024. 89 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família – PROFSAÚDE) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2024.

PAIM, J. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. The Lancet, v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, 2011.

PINTO, I. F.; CAMPOS, C. J. G.; SIQUEIRA, C. Investigação qualitativa: perspetiva geral e importância para as ciências da nutrição. Acta Portuguesa de Nutrição, v. 14, p. 30-34, 2018.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, v. 22, p. 1535-1547, 2018.

RANK, R. I. et al. Programas de atendimento odontológico precoce no Brasil: uma revisão de literatura. Revista Cereus, v. 7, n. 1, p. 160-176, 2015.

REIS, V. M.; DAVID, H. M. S. L. O fluxograma analisador nos estudos sobre o processo de trabalho em saúde: uma revisão crítica. Revista de APS, v. 13, n. 1, 2010.

RIBEIRO, A. A. et al. Interprofissionalidade na atenção primária: intencionalidades das equipes versus realidade do processo de trabalho. Escola Anna Nery, v. 26, e20210141, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ean/a/WwTm89wvMWNB33BZ9BXS8Pq/.

RODRIGUES, D. C. et al. Educação permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: cotidiano da saúde da família. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, 2020.

RODRIGUES, R. P. et al. Fluxograma descritor do processo de trabalho: ferramenta para fortalecer a Atenção Primária à Saúde. Saúde em Debate, v. 43, p. 109-116, 2020.

RODRIGUES, T. M. M. et al. A visita domiciliar do enfermeiro à puérpera e ao recém-nascido. Revista Interdisciplinar, v. 4, n. 2, p. 21-26, 2011.

SANTOS, A. T.; CRUZ, M. M. D.; FONTES, L. B. C. P. Puericultura na Atenção Primária: conhecimentos e atitudes em saúde bucal das mães. Revista de APS, [S. l.], v. 23, n. 3, 2021. DOI: https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.25561.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

SANTOS, C. E. R. A. P. et al. Caracterização das crianças atendidas em puericultura na atenção primária à saúde. Nursing, São Paulo, v. 24, n. 283, p. 6846-6857, 2021.

SOARES, D. G. et al. Implantação da puericultura e desafios do cuidado na Estratégia Saúde da Família em um município do estado do Ceará. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 29, n. 1, p. 132-138, 2016. DOI: https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p132.

SOARES, W. V. Saberes e práticas dos cirurgiões-dentistas quanto à puericultura odontológica na atenção primária à saúde. 2024. 54 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/76705.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA; GLOBAL CHILD DENTAL FUND. Guia de saúde oral materno-infantil. Rio de Janeiro: SBP; Global Child Dental Fund, 2020.

SOUZA, R. M. R.; BATISTA, T. N. L.; PESSOA, T. R. R. F. Promoção da saúde bucal para mães e bebês na USF Nova Conquista - João Pessoa/PB: relato de experiência de um grupo tutorial PET Saúde da Família e Redes. Revista da ABENO, v. 13, n. 2, p. 50-57, 2013.

TONELLI, B. Q. et al. Rotatividade de profissionais da Estratégia Saúde da Família no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Revista da Faculdade de Odontologia da UPF, [S. l.], v. 23, n. 2, 2018. DOI: https://doi.org/10.5335/rfo.v23i2.8314.

VIDAL, T. B. et al. Modelos de agendamento e qualidade da atenção primária:

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/04/2026 - **Accepted:** 02/06/2026
Vol: 13.11
DOI: 10.66104/20yasd96
Pages: 1-30

estudo transversal multinível. Revista de Saúde Pública, v. 53, p. 38, 2019.