

Análise da produção científica sobre avaliação de políticas de saúde bucal no Brasil

Analysis of the scientific production on the evaluation of oral health policies in Brazil

Sandra Garrido de Barros¹, Carlos Eduardo Borja de Miranda¹, Thais Regis Aranha Rossi², Sônia Cristina Lima Chaves¹

DOI: 10.1590/0103-1104201912016

RESUMO Com o objetivo de analisar as produções científicas sobre avaliação de políticas públicas em saúde bucal no Brasil, foi realizado um estudo bibliométrico das publicações entre janeiro/1980 e maio/2015, nas bases SciELO e BVS/Bireme/Opas. Foram incluídos 45 artigos em português e/ou inglês, sendo excluídos artigos em duplicidade e fora do tema. A classificação foi realizada por duas pesquisadoras quanto a desenho/estratégia de estudo, principais achados e características do estudo avaliativo segundo atributos para a pesquisa na área. Os artigos foram publicados entre 2002 e 2015. A região Sudeste (48,9%) e as instituições públicas (82,2%) respondem pela maior produção. A maior concentração de artigos estava em revistas Qualis A2 (48,9%). A maioria dos trabalhos (86,6%) era composta de estudos quantitativos, e a maior proporção tratava de cobertura e utilização (22,2%) e monitoramento de intervenções em saúde (20%). A principal característica dos estudos analisados relacionava-se com a disponibilidade e distribuição social dos recursos (64,4%). A produção na área vem sendo publicada em periódicos de relevância na saúde coletiva, o que confere a sua importância para compreensão da dinâmica da prestação do cuidado, como análise crítica e forma de apontar experiências exitosas e rumos a serem corrigidos nas políticas, conforme recomendado nas conferências de saúde bucal.

PALAVRAS-CHAVE Políticas de saúde. Saúde bucal. Bibliometria.

ABSTRACT *With the aim of analyzing the scientific production on the evaluation of oral health public policies in Brazil, a bibliometric study of publications between January 1980 and May 2015 was conducted, using the SciELO and BVS/Bireme/Paho databases. Forty five papers in Portuguese and/or English were included, and those in duplicate and out of the subject scope were excluded. The classification was carried out by two researchers regarding design/study strategy, the main findings and characteristics of the evaluative study according to the attributes of research in the field. The articles were published between 2002 and 2015. The Southeastern region (48.9%) and public institutions (82.2%) account for the highest production. The highest concentration of articles was in Qualis A2 journals (48.9%). Most of the studies (86.6%) were quantitative and the largest proportion was about coverage and utilization (22.2%) and monitoring of health interventions (20%). The studies' main characteristic was the availability and social distribution of resources (64.4%). The production in the field has been published in*

¹Universidade Federal da Bahia (UFBA), Instituto de Saúde Coletiva (ISC) - Salvador (BA), Brasil
sgb@ufba.br

²Universidade do Estado da Bahia (Uneb) - Salvador (BA), Brasil



relevant journals in collective health, which confers its importance for understanding the dynamics of care delivery, as a critical analysis and a way of pointing out successful experiences and directions to be corrected in the policies, as recommended in the oral health conferences.

KEYWORDS *Health policy. Oral health. Bibliometrics.*

Introdução

A análise da produção científica em Política, Planejamento e Gestão (PP&G) no Brasil revela uma produção articulada entre o campo científico e as instituições de serviços, sendo voltada à resposta dos problemas em distintos contextos históricos¹. O estudo citado remonta à conjuntura que favoreceu a emergência da saúde coletiva, a criação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) em 1976, a fundação da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) em 1979 com a pós-graduação e o fortalecimento do chamado movimento sanitário no Brasil¹.

No caso da atenção à saúde bucal, alguns marcos podem ser citados como relevantes no percurso histórico das políticas de saúde bucal no Brasil, como a realização da I Conferência Nacional de Saúde Bucal (CNSB) em 1986, a qual colheu frutos da VIII Conferência Nacional de Saúde, em que foram discutidas as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e a inserção da odontologia; a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, com a criação do SUS²; a realização da II Conferência Nacional de Saúde Bucal em 1993, a qual buscou a consolidação da saúde bucal no âmbito do SUS; a realização da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB-Brasil) publicada em 2003, que produziu informações sobre as condições de saúde bucal da população brasileira e forneceu subsídio para o planejamento e ações nessa área; e a posterior criação da Política Nacional de Saúde

Bucal – Brasil Sorridente em 2004, que apresenta as diretrizes brasileiras para a organização da atenção à saúde bucal no âmbito do SUS. Outro marco importante refere-se à inclusão da equipe de saúde bucal na saúde da família em 2000.

Estudo sobre a produção científica odontológica brasileira quanto ao sistema e às políticas de saúde, no período de 1986 a 1993, apontou grande debilidade e quantidade muito pequena de trabalhos sobre políticas de saúde bucal³. Ao analisar a quantidade de publicações relativas à saúde bucal em periódicos de saúde pública, Nadanovsky⁴ apontou um aumento significativo entre 1980, ano em que foram encontrados dois artigos publicados no Medline por pesquisadores filiados a universidades brasileiras, e 2001 a 2005, com 1.564 artigos seguindo o mesmo critério. Outros trabalhos também apontaram o crescimento quantitativo de publicações em saúde bucal⁵/odontologia⁶; e no que se refere a estudos sobre serviços e políticas de saúde, observou-se um crescimento no número de publicações, mas manutenção dos valores relativos em relação ao total em periódicos de saúde coletiva de relevância nacional⁵.

Esse aumento das produções científicas em política de saúde bucal nos primeiros anos do século XXI^{4,5} pode estar relacionado com a formalização da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente a partir de 2004. Ademais, considerando-se o momento da avaliação do ciclo da política pública, observa-se a necessidade de analisar seu processo de desenvolvimento e resultados. Estudo de Santos

e Teixeira⁷, que mapeou a produção científica sobre política de saúde no Brasil entre 1988-2014, identificou que a política de saúde bucal é a segunda política específica mais estudada na atenção primária, com 13 artigos identificados. Além de revelar a tendência no aumento da produção, esse trabalho apontou a progressiva substituição de análises do processo político mais geral por estudos de políticas específicas⁷. Entretanto, estudos focados na avaliação da atenção em saúde bucal no Brasil são escassos e com grande diversidade metodológica conforme apontaram Colussi e Calvo⁸ em revisão de estudo sobre essa temática até 2010. Mais especificamente, não existem trabalhos recentes que se debrucem sobre a produção científica sobre avaliação de políticas de saúde bucal. Dessa forma, o presente trabalho analisou as produções científicas relacionadas com a avaliação de políticas públicas em saúde bucal no Brasil, analisando também seus autores, conteúdo e temas abordados.

Metodologia

Este foi um estudo bibliométrico das publicações científicas sobre avaliação das políticas de saúde bucal no Brasil no período de janeiro de 1980 até maio de 2015. Nesse sentido, foram utilizadas a base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), 'http://

scielo.org'; e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (BVS/Bireme/Opas), 'http://bvssalud.org'.

Para a identificação dos artigos, foram utilizados os descritores 'politica de saude bucal' em ambas as bases. Na tentativa de incluir um maior número de estudos, no SciELO, também foi realizada uma busca com o descritor 'saude bucal'. Para fins de padronização, não foram utilizadas acentuações ortográficas nos descritores.

Foram incluídos apenas artigos em língua portuguesa ou inglesa. Na BVS/Bireme, utilizou-se o filtro 'Brasil como país/região como assunto'. Nessa base, foram identificados inicialmente um total de 1.243 artigos utilizando-se o descritor 'politica de saude bucal', permanecendo 195 após a aplicação dos filtros. No SciELO, foram localizados um total de 508 artigos, 82 com o descritor 'politica de saude bucal' e 426 com o descritor 'saude bucal', sendo que todos os artigos com o descritor 'saude bucal' já pertenciam à língua portuguesa ou inglesa, e apenas um artigo para o descritor 'politica de saude bucal', não. Em seguida, foram excluídos artigos em duplicidade e aqueles fora do tema, como estudos epidemiológicos ou relacionados com as ciências sociais. Foram incluídos todos os artigos que tratavam de PP&G em saúde bucal (tabela 1).

Tabela 1. Descritores e base de dados utilizados, número de artigos identificados, número de artigos em língua portuguesa ou inglesa, número de artigos excluídos por duplicidade e tema e total de artigos incluídos no estudo

| Descritores | Base | Número de artigos | Número de artigos | Número de artigos excluídos | | Número de artigos PP&G em SB | Total de artigos avaliação de PSB |
|-------------------------|--------|-------------------|-------------------|-----------------------------|------------|------------------------------|-----------------------------------|
| | | | | Por duplicidade | Por tema | | |
| politica de saude bucal | BVS | 1243 | 195 | 70 | 74 | 51 | 7 |
| | SciELO | 82 | 81 | 39 | 22 | 20 | 7 |
| saude bucal | SciELO | 426 | 426 | 2 | 387 | 37 | 37 |
| Total | | 1751 | 702 | 111 | 483 | 108 | 51 |

Fonte: Elaboração própria.

Para fins de análise, os artigos identificados nas duas bases de dados foram organizados em um banco de dados no *software* Microsoft Excel® 2007, considerando as seguintes variáveis: ano da publicação, título, nome dos autores, periódico em que foi publicado, desenho/estratégia de estudo e principais achados, sendo esses dois últimos definidos inicialmente a partir do resumo do artigo confirmados pela leitura do artigo na íntegra, se necessário. A classificação e análise dos artigos foram realizadas por duas pesquisadoras da área.

Os artigos foram inicialmente analisados a partir de seus títulos, seguidos da leitura de seus resumos e posterior leitura dinâmica na íntegra. A partir da leitura dinâmica dos artigos da área de PP&G em saúde bucal completos, foram identificados 51 estudos de avaliação das políticas de saúde bucal (*tabela 1*).

Após a leitura crítica, foram excluídos seis artigos que abordavam perfil profissional, análise metodológica ou estudos epidemiológicos. Dessa forma, foram obtidos 45 artigos que compuseram

o universo de artigos a serem analisados no presente estudo. Esses artigos foram lidos na íntegra e organizados em nova planilha do Microsoft Excel® de acordo com o ano da publicação, título do trabalho, autores, instituição de origem do principal autor, periódico de publicação, objetivo, desenho/estratégia de estudo, abordagem da pesquisa (se era qualitativa, quantitativa ou qualitativa e quantitativa), principais achados e classificados de acordo com as características do estudo avaliativo^{9,10}. Para esta classificação sobre as características do estudo de avaliação, foram utilizados os principais atributos relacionados com a pesquisa na área, conforme proposto por Vieira-da-Silva e Formigli⁹ e Vieira-da-Silva¹⁰, relativos a: a) disponibilidade e distribuição social dos recursos; b) efeito das ações; c) custos e produtividade das ações; d) adequação das ações ao conhecimento técnico e científico vigente; d) processo de implantação das ações; e) características relacionais entre os agentes das ações e f) monitoramento das intervenções em saúde (*quadro 1*).

Quadro 1. Tipologia dos estudos avaliativos e conceitos para classificação dos manuscritos selecionados

| Características do estudo (atributos) | | Crítérios |
|--|-------------------------------------|--|
| Disponibilidade e distribuição social dos recursos | Cobertura | Mede a proporção da população-alvo beneficiada pelas ações do programa. |
| | Acesso, utilização e cobertura real | Obtenção do cuidado pelo indivíduo que dele necessita. |
| | Acessibilidade | Características no uso dos serviços como geográficas, organizacionais, modelo assistencial, financeiras e políticas de saúde específicas. |
| | Equidade | Métodos para medir desigualdades em saúde. |
| Efeito das ações | Eficácia | Efeito potencial de uma intervenção em situação considerada como ideal ou experimental. |
| | Efetividade | O efeito de determinado serviço sobre um grupo populacional ou efeito da intervenção em sistemas operacionais. Em relação ao tempo, expressaria curto prazo. |
| | Impacto | O efeito de um 'sistema' sobre uma população expressaria o impacto em longo intervalo de tempo ou efeito líquido de um programa (resultado após a implementação comparado com aquele, caso o programa não tivesse sido implementado). |
| Relacionados com os custos e produtividade das ações | Eficiência | Medida da produtividade do sistema e sua relação com os custos. |
| Adequação das ações ao conhecimento técnico e científico vigente | Qualidade técnico-científica | Tecnologia do cuidado médico, derivada da ciência, e a aplicação dessa ciência na prática concreta, influenciada pelas relações interpessoais. Pode representar também a relação entre benefícios, riscos e custos de uma intervenção. |

Quadro 1. (cont.)

| | | |
|--|--|---|
| Processo de implantação das ações | Grau de implantação | Descrição dos principais componentes do plano e intervenção (problemas, objetivos, operações, ações necessárias, mecanismos causais presumidos, recursos, responsáveis, estratégias de implantação, efeitos esperados). Em seguida, atribui-se pontuação para cada componente de operacionalização e verifica-se o grau da implantação. |
| | Análise de implantação | Estudos que investigam as relações entre o grau de implantação, o contexto e os efeitos das ações. |
| Características relacionais entre os agentes das ações | Usuário x profissional; Profissional x profissional; Gestor x profissional | 1. Percepção dos usuários sobre as práticas, satisfação dos usuários, aceitabilidade, acolhimento, respeito à privacidade e de outros direitos cidadãos; 2. Relações de trabalho e no trabalho; 3. Relações sindicais e de gestão. |
| Monitoramento das intervenções em saúde | | Esta classificação foi utilizada para estudos que não se enquadravam completamente em nenhuma das descrições acima, mas se tratavam de avaliações normativas, de produtividade, acompanhamento de programas e da produção ambulatorial. |

Fonte: Adaptado de Vieira-da-Silva e Formigli⁹ e Vieira-da-Silva¹⁰.

Resultados

Os 45 artigos sobre avaliação das políticas de saúde bucal analisados foram publicados entre o ano de 2002 e o mês de maio de 2015 (*quadros 2 e 3*). Os artigos foram agrupados por períodos, de forma que se pôde perceber o crescimento

do número de textos com o decorrer dos anos. Observou-se baixa produção científica no período de 2002 a 2006 (8,9%) e que o período de maior produção científica foi entre 2012 e 2015 (55,6%), revelando uma concentração maior que a metade dos artigos quando comparado com anos anteriores (*tabela 2*).

Quadro 2. Publicações científicas sobre avaliação das políticas de saúde bucal no Brasil em revistas Qualis A2 no período entre 1980 e 2015 a partir de bases de dados selecionadas

| Ano | Título | Primeiro Autor | Periódico | Estratégia do estudo | Qualitativo ou Quantitativo? | Tipo de avaliação |
|------|---|---|---------------------------------|---|------------------------------|--|
| 2002 | Projeto Bambuí: avaliação de serviços odontológicos privados, públicos e de sindicato | Matos DL, Lima-Costa, MF, Guerra HL, et al. | Rev. Saúde Pública | Entrevista por meio de questionário estruturado com amostra representativa de adultos residentes na cidade de Bambuí, MG. | Quantitativo | Satisfação |
| 2004 | A school-based oral health educational program: the experience of Maringa- PR, Brazil | Conrado CA, Maciel SM, Oliveira MR | Journal of Applied Oral Science | Estudo de avaliação de intervenção educativa junto a crianças e seus responsáveis. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2007 | Tendência na utilização de serviços odontológicos entre idosos brasileiros e fatores associados: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998 e 2003) | Matos DL, Lima-Costa MF. | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal a partir dos dados da PNAD 1998 e 2003. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2007 | Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial | Souza TMS, Roncalli AG. | Cad. Saúde Pública | Estudo avaliativo a partir de entrevistas estruturadas com gestores e dentistas do Estado do Rio Grande do Norte no ano de 2004, observação e análise documental. | Quali-quantitativo | Grau de implantação |

Quadro 2. (cont.)

| | | | | | | |
|------|--|---|--------------------|---|--------------|--|
| 2008 | Comparação do acesso aos serviços de saúde bucal em áreas cobertas e não cobertas pela Estratégia Saúde da Família em Campina Grande, Paraíba, Brasil | Rocha RACP, Goes PSA. | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal com entrevista a indivíduos acima de 18 anos residentes na cidade de Campina Grande em setores censitários com e sem cobertura do PSF. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2008 | Uso de serviços odontológicos por rotina entre idosos brasileiros: Projeto SB Brasil | Martins AME-BL, Haikal DS, Pereira SM, et al. | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal a partir da base de dados do Projeto SB Brasil com foco na utilização de serviços odontológicos por idosos. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2008 | A utilização de serviços odontológicos entre crianças e fatores associados em Sobral, Ceará, Brasil | Noro LRA, Roncalli AG, Mendes-Junior, FIR, et al. | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal a partir de entrevistas com responsáveis por crianças na faixa etária de cinco a nove anos de idade, residentes na área urbana do Município de Sobral. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2008 | Avaliação da cobertura do Serviço Odontológico da Polícia Militar da Bahia em Salvador, Bahia, Brasil | Ribeiro-Sobrinho C, Souza LEPF, Chaves SCL. | Cad. Saúde Pública | Estudo descritivo de caso único sobre o Serviço de Odontológico da PM-BA. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2008 | Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil | Kramer PF, Ardenghi TM, Ferreira S, et al. | Cad. Saúde Pública | Inquérito epidemiológico em crianças menores de cinco anos de idade realizado durante a Campanha Nacional de Multivacinação Infantil. | Quantitativo | Utilização |
| 2009 | Utilização de serviços odontológicos e fatores associados: um estudo de base populacional no Sul do Brasil | Araújo CS, Lima RC, Peres MA, et al | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal, de base populacional, com aplicação de entrevistas com indivíduos a partir de dez anos de idade, moradores da zona urbana. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2009 | Efetividade de programa de agentes comunitários na promoção da saúde bucal | Frazão P, Marques D. | Rev. Saúde Pública | Avaliação de um projeto de capacitação de agentes comunitários de saúde. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2010 | Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil | Lima ACS, Cabral ED, Vasconcelos MMVB. | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal nos Centros de Especialidades Odontológicas de Recife -PE. | Qualitativo | Satisfação |
| 2010 | Política Nacional de Saúde Bucal: fatores associados à integralidade do cuidado | Chaves SCL, Barros SG, Cruz DN, et al. | Rev. Saúde Pública | Estudo exploratório transversal baseado em entrevistas com usuários de quatro centros de especialidades odontológicas da Bahia em 2008. | Quantitativo | Acessibilidade |
| 2012 | Desigualdades no acesso e na utilização de serviços odontológicos no Brasil: análise do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel 2009) | Peres MA, Iser BPM, Boing AF, et al. | Cad. Saúde Pública | Uso do VIGITEL com amostra probabilística da população adulta (≥ 18 anos) residente nas capitais dos estados brasileiros e do Distrito Federal. | Quantitativo | Acesso e utilização |
| 2012 | Avaliação da atenção secundária em saúde bucal: uma investigação nos centros de especialidades do Brasil | Goes PSA, Figueiredo N, Neves JC, et al. | Cad. Saúde Pública | Estudo avaliativo normativo a partir de dados secundários da produção ambulatorial do ano de 2007 de todos os CEO implantados no Brasil. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |

Quadro 2. (cont.)

| | | | | | | |
|------|--|--|--------------------------|---|----------------------------|--|
| 2012 | Evolução do acesso à água fluoretada no Estado de São Paulo, Brasil: dos anos 1950 à primeira década do século XXI | Alves RX, Fernandes GF, Razzolini MTP, et al. | Cad. Saúde Pública | Sistematização de informações sobre a fluoretação das águas com base em dados secundários e análise documental. | Quantitativo | Cobertura |
| 2012 | Impacto da Estratégia Saúde da Família sobre indicadores de saúde bucal: análise em municípios do Nordeste brasileiro com mais de 100 mil habitantes | Pereira CRS, Roncalli AG, Cangussu MCT, et al. | Cad. Saúde Pública | Estudo transversal de base populacional com municípios da Região Nordeste com mais de 100 mil habitantes, comparando áreas cobertas e não cobertas pela ESF. | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2012 | Uso regular de serviços odontológicos entre adultos e idosos em região vulnerável no sul do Brasil | Machado LP, Camargo MBJ, Jeronymo JCM, et al. | Rev. Saúde Pública | Estudo transversal de base populacional com adultos e idosos de áreas de vulnerabilidade social de Porto Alegre, RS. | Quantitativo | Acesso e utilização |
| 2012 | Reorganization of secondary and tertiary health care levels: impact on the outcomes of oral cancer screening in the São Paulo State, Brazil | Almeida FCS, Cazal C, Pucca-Junior GA, et al. | Brazilian Dental Journal | Estudo longitudinal retrospectivo baseado na análise de dados secundários. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2013 | Fatores associados à utilização dos serviços odontológicos por idosos brasileiros | Ferreira CO, Antunes JLF, Andrade FB. | Rev. Saúde Pública | Estudo transversal que utilizou os dados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil), realizada no ano de 2010. | Quantitativo | Acesso e Utilização |
| 2014 | Análise da produção ambulatorial em municípios com e sem centros de especialidades odontológicas no Brasil em 2010 | Celeste RK, Moura FRR, Santos CP, et al. | Cad. Saúde Pública | Estudo ecológico que incluiu todos os municípios brasileiros no ano de 2010, utilizando dados secundários de vários sistemas de informação do Departamento de Informática do SUS. | Quantitativo | Utilização |
| 2015 | Building a "Smiling Brazil"? Implementation of the Brazilian National Oral Health Policy in a health region in the State of São Paulo | Aquilante AGA, Geovani G. | Cad. Saúde Pública | Este estudo de caso analisou os fatores organizacionais e relacionais que influenciam o processo de implementação da PNSB em municípios de SP. | Qualitativo e Quantitativo | Qualidade |

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 3. Publicações científicas sobre avaliação das políticas de saúde bucal no Brasil no período entre 1980 e 2015 em periódicos Qualis B em bases de dados selecionadas

| Ano | Título | Primeiro Autor | Periódico | Estratégia do estudo | Qualitativo ou Quantitativo? | Tipo de avaliação |
|------|--|---|--|--|------------------------------|--|
| 2005 | Atenção odontológica no Programa de Saúde da Família de Campos dos Goytacazes | Oliveira JLC, Saliba NA. | Ciênc. & Saúde Colet. | Estudo de caso com entrevista junto a cirurgiões-dentistas (CD), auxiliares de consultório dentário (ACD), técnico de higiene dentária (THD), agentes comunitários de saúde (ACS) e por usuários. | Qualitativo e Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2006 | Análise da política de saúde bucal do Município de Cuiabá, Estado de Mato Grosso, Brasil, a partir do banco de dados do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA-SUS) | Volpato LER, Scatena JH. | Epidemiol. serv. saúde | Dados secundários de produção ambulatorial do SIA-SUS. | Quantitativo | Utilização |
| 2008 | Acesso aos serviços odontológicos e motivos da procura por atendimento por pacientes idosos em Campina Grande - PB | Costa I MD, Maciek SML, Cavalcanti AL, et al. | Odontol. clín.-cient | Realizou-se um estudo transversal sendo a amostra composta por 124 sujeitos com 60 anos ou mais. | Quantitativo | Acesso e utilização |
| 2009 | Avaliação do serviço de saúde bucal no município de Grão Mogol, Minas Gerais, Brasil: "a voz do usuário" | Reis C, Martelli-Júnior, Franco BM, et al. | Ciênc. & Saúde Colet. | estudo qualitativo, utilizando-se a técnica de entrevista semi-estruturada e a observação direta. | Qualitativo | Acessibilidade e Satisfação |
| 2010 | Estudo da Acessibilidade Organizacional aos Serviços de Saúde Bucal de um Município de Pequeno Porte do Nordeste Brasileiro | Castro RD, Oliveira AGRCO, et al. | Rev. bras. ciênc. saúde | Questionários foram dirigidos a 194 usuários em seus domicílios, considerando o setor censitário. | Quantitativo | Acessibilidade |
| 2011 | Análise do avanço das equipes de saúde bucal inseridas na Estratégia Saúde da Família em Pernambuco, região Nordeste, Brasil, 2002 a 2005 | Silva SF, Martelli PJJ, Sá DA, et al. | Ciênc. & Saúde Colet. | Foi um estudo descritivo de caso exploratório e enfoque retrospectivo sobre a saúde bucal no PSF. | Quantitativo | Cobertura |
| 2011 | Acessibilidade da Criança e do Adolescente com Deficiência na Atenção Básica de Saúde Bucal no Serviço Público: Estudo Piloto | Aragão AKR, Souza A, Silva K, et al. | Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr | estudo observacional descritivo, onde aplicou-se um formulário que possibilitou a identificação e caracterização da população, além do levantamento de dados referentes ao acesso aos serviços básicos de saúde bucal. | Quantitativo | Acesso e utilização |
| 2012 | Saúde bucal e uso dos serviços odontológicos em função do Índice de Necessidades em Saúde: São Paulo, 2008 | Junqueira SR, Frias AC, Zilbovicius C, et al. | Ciênc. & Saúde Colet. | Trata-se de um estudo de observação do tipo ecológico onde se utilizou dados agregados de SP, 2008-2009). | Quantitativo | Acesso e utilização |
| 2012 | Características associadas ao uso de serviços odontológicos públicos pela população adulta brasileira | Pinto RS, Matos DL, Loyola Filho, AI. | Ciênc. & Saúde Colet. | O estudo analisou os dados do SB-Brasil 2003 relativos à população adulta (35-44 anos), quanto à ida ao CD, tipo de serviço utilizado, sexo, idade, renda, local da residência, necessidades de saúde, etc. | Quantitativo | Acesso e utilização |
| 2012 | Pacto pela saúde no Brasil: uma análise descritiva da progressão dos indicadores de saúde bucal | Bordin D, Fadel CB. | Revista de Odontologia da UNESP | Estudo descritivo de dados coletados dos bancos do Sistema Único de Saúde (Datusus). | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |

Quadro 3. (cont.)

| | | | | | | |
|------|---|--|--|---|----------------------------|--|
| 2013 | Avaliação do fluxo de referência para um centro de especialidades odontológicas implantado em cidade de médio porte na região Sudeste | Rodrigues, LA, Vieira JDM, Leite ICGI. | Cad. Saude Colet | Tratou-se de estudo documental e descritivo, no qual foi avaliado o fluxo e a organização da referência de usuários para o CEO Norte em Juiz de Fora - MG. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2013 | Práticas avaliativas: reflexões acerca da inserção da saúde bucal na Equipe de Saúde da Família | Giudice ACP, Pezzato LM, Botazzo C. | Saúde debate | Utilizou-se a metodologia da pesquisa qualitativa e, por meio de entrevistas semiestruturadas (com usuários) e grupos focais (com profissionais de saúde). | Qualitativo | Qualidade |
| 2013 | Informações da atenção secundária em Odontologia para avaliação dos modelos de atenção à saúde | Bulgareli, JV, Faria ET, Ambrosano GMB, et al. | Rev. odontol. UNESP | Estudo retrospectivo, com uma amostra composta por seis Unidades Básicas de Saúde (UBS), caracterizadas pelo modelo tradicional de atenção, e 11 Unidades de Saúde da Família (USF). | Quantitativo | Cobertura |
| 2013 | A Programação Linear na avaliação do desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária | Colussi CF, Calvo MCM, Freitas SFT, et al. | Einstein (São Paulo) | Estudo transversal que usou a programação linear para avaliação do desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária a partir da avaliação de indicadores formulados de 19 municípios catarinenses com mais de 50 mil habitantes. | Quantitativo | Qualidade |
| 2013 | Factors related to the use of dental services among adolescents from Gravataí, RS, Brazil, in 2005 | Davoglio, RS, Abegg C, Aerts DRGC. | Revista Brasileira de Epidemiologia | Estudo transversal por meio de questionários autoaplicados. | Quantitativo | Utilização |
| 2013 | Utilização dos serviços de saúde por residentes em um condomínio exclusivo para idosos | Teston EF, Rossi RM, Marcon SS. | Revista da Escola de Enfermagem da USP | Estudo transversal com a aplicação de um questionário junto aos 50 residentes do condomínio e 173 na comunidade. | Quantitativo | Utilização |
| 2014 | Referência e Contrarreferência na atenção Secundária em odontologia em Campinas, SP, Brasil | Vazquez FL, Guerra LM, Vitor ES, et al. | Ciênc. Saúde Colet. | Estudo observacional exploratório para análise de cobertura e resolubilidade dos encaminhamentos para a atenção secundária em Campinas (SP). | Qualitativo e Quantitativo | Cobertura |
| 2014 | Use of dental services in areas covered by the Family Health Strategy in Olinda, Brazil | Oliveira RS, Magalhães BG, Góes PSA, et al. | Cad. Saude Colet. | Estudo transversal com amostra composta por indivíduos acima de 18 anos cadastrados na Unidade de Saúde da Família (USF). | Quantitativo | Cobertura e utilização |
| 2014 | Variables associated with the performance of Centers for Dental Specialties in Brazil | Cortellazzi KL, Balbino EC, Guerra LM, et al. | Rev. bras. epidemiol | Estudo transversal com base em dados secundários. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2014 | Is the negative evaluation of dental services among the Brazilian elderly population associated with the type of service? | Martins, AM, EBL, Jardim LA, Souza JG, et al. | Rev. bras. epidemiol | Corte transversal a partir do banco de dados do Projeto SB Brasil 2003. | Quantitativo | Satisfação |

Quadro 3. (cont.)

| | | | | | | |
|------|--|--|------------------------|---|--------------|--|
| 2014 | Análise da atenção secundária em saúde bucal no estado de Minas Gerais, Brasil | Lino PA, Werneck MAF, Lucas SD, et al. | Ciênc. & Saúde Colet. | Estudo transversal com base em dados secundários. | Quantitativo | Monitoramento de intervenções em saúde |
| 2014 | Uso de serviços odontológicos entre pré-escolares: estudo de base populacional | Rodrigues, LAM, Martins AMEBL, Silveira MF, et al. | Ciênc. & Saúde Colet. | | | |
| | Estudo transversal de base populacional em Montes Claros, Minas Gerais. | Quantitativo | Cobertura e utilização | | | |
| 2014 | A resolutividade em saúde bucal na atenção básica como instrumento para avaliação dos modelos de atenção | Bulgareli J, Cortellazzi KL, Ambrosano GMB, et al. | Ciênc. & Saúde Colet. | Estudo ecológico do tipo retrospectivo para análise da resolutividade das ações de saúde bucal na atenção básica. | Quantitativo | Cobertura e utilização |

Fonte: Elaboração própria.

Em relação à região brasileira referente à instituição na qual o principal autor produziu seu trabalho, a região Sudeste responde pela maior produção científica (48,9%), sendo o Nordeste o segundo maior produtor (28,9%) (tabela 2). Ainda com relação à instituição, o estudo mostrou que há uma predominância na produção científica acerca do tema nas instituições públicas – 37 artigos – correspondendo a 82,2% do total de artigos produzidos, quando comparadas às privadas – 8 artigos – totalizando 17,8% (tabela 2).

Os artigos foram publicados em diferentes periódicos, classificados de acordo com o Qualis (2015) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), o qual constitui-se um sistema brasileiro de avaliação de periódicos. Assim, constatou-se que a maior concentração de artigos publicados está em revistas Qualis A2 (48,9%). Devido à

distribuição de artigos por diferentes revistas classificadas em B1, B2, B3 e B4, agruparam-se os resultados em Qualis B1/B2 (28,9%) e B3/B4 (22,2%) (tabela 2).

Outra classificação da análise dos artigos se referiu ao tipo de abordagem da pesquisa, sendo classificados como apenas quantitativo, o qual abrangeu a maior parte dos trabalhos (39 artigos), responsáveis por 86,6% do total, assim como apenas qualitativo ou qualitativo e quantitativo, os quais foram responsáveis por 3 artigos publicados para cada tipo de pesquisa, totalizando 6,7% cada (tabela 2).

No que se refere à análise dos tipos de avaliação das políticas de saúde bucal, o maior número de artigos produzidos tratava da cobertura e utilização (22,2%), monitoramento de intervenções em saúde (20%) e acesso e utilização (15,6%) (tabela 2).

Tabela 2. Distribuição percentual da produção científica em artigos sobre avaliação das políticas de saúde bucal no Brasil, de acordo com o ano de publicação, localização da instituição do autor principal, tipo de instituição, classificação Qualis, abordagem da pesquisa, tipo de avaliação e principais características avaliadas por região, 2002-2015

| Variável | NE (n=13) | S (n=9) | SE (n=22) | CO (n=1) | Total (n=45) |
|--|-------------|-------------|-------------|------------|---------------|
| Ano de publicação | | | | | |
| 2002 - 2006 | - | 11,1 | 9,1 | 100,0 | 8,9 |
| 2007 - 2011 | 76,9 | 22,2 | 18,2 | - | 35,5 |
| 2012 - 2014 | 23,1 | 66,7 | 72,7 | - | 55,6 |
| Localização da instituição | 28,9 | 20,0 | 48,9 | 2,2 | 100,00 |
| Tipo da instituição | | | | | |
| Pública | 12 | 8 | 17 | - | 37 (82,2) |
| Privada | 1 | 1 | 5 | 1 | 08 (17,8) |
| Qualis | | | | | |
| A2 | 53,8 | 66,7 | 40,9 | - | 48,9 |
| B1/B2 | 15,4 | 11,1 | 45,5 | - | 28,9 |
| B3/B4 | 30,8 | 22,2 | 13,6 | 100,0 | 22,2 |
| Abordagem da pesquisa | | | | | |
| Quantitativa | 92,3 | 100,0 | 77,3 | 100,0 | 86,6 |
| Qualitativa | 7,7 | - | 9,1 | - | 6,7 |
| Qualitativa e Quantitativa | - | - | 13,6 | - | 6,7 |
| Tipo de avaliação | | | | | |
| Acessibilidade | 15,4 | - | - | - | 4,4 |
| Acessibilidade e Satisfação | - | - | 4,6 | - | 2,2 |
| Acesso e Utilização | 15,4 | 22,2 | 13,6 | - | 15,6 |
| Cobertura | 7,7 | - | 13,6 | - | 8,9 |
| Cobertura e Utilização | 30,7 | 11,1 | 22,7 | - | 22,2 |
| Grau de implantação | 7,7 | - | - | - | 2,2 |
| Monitoramento de intervenções em saúde | 7,7 | 22,2 | 22,7 | - | 17,8 |
| Qualidade | - | 11,1 | 9,1 | - | 6,7 |
| Satisfação | 7,7 | - | 9,1 | - | 6,7 |
| Utilização | 7,7 | 33,4 | - | 100,0 | 11,1 |
| Relação entre agentes da intervenção - profissional x profissional | - | - | 4,6 | - | 2,2 |
| Principais características avaliadas | | | | | |
| Disponibilidade e distribuição social dos recursos | 76,9 | 66,7 | 54,6 | 100,0 | 64,4 |
| Adequação das ações ao conhecimento técnico e científico vigente | - | 11,1 | 9,1 | - | 6,7 |
| Processo de implantação das ações | 7,7 | - | - | - | 2,2 |
| Características relacionais entre os agentes das ações | 7,7 | - | 13,6 | - | 8,9 |
| Monitoramento das intervenções em saúde | 7,7 | 22,2 | 22,7 | - | 17,8 |

Fonte: Elaboração própria.

A principal característica dos estudos analisados foi relativa à disponibilidade e distribuição social dos recursos (64,4%) e, em seguida, sobre monitoramento das intervenções em saúde (17,8%). Todas as regiões brasileiras concentraram a maioria das suas publicações nos estudos quantitativos, sendo que no Nordeste (92,3%) e no Sudeste (89,5%), foram encontrados os maiores percentuais. Entretanto, a região Sul produziu apenas trabalhos quantitativos (75%) e qualitativo e quantitativo (25%), sendo a única região a possuir publicação nessa abordagem de pesquisa (*tabela 2*).

Outro dado importante refere-se ao autor principal de cada artigo publicado. Dos 45 artigos que formaram o universo deste trabalho, apenas 3 nomes se repetiram em mais de um trabalho, mostrando a diversidade acadêmica nessas produções. Por outro lado, alguns autores tiveram participações em diferentes artigos, mas apenas o primeiro autor de cada trabalho foi considerado nessa classificação.

Os periódicos responsáveis pela maior produtividade na área de avaliação de políticas de saúde bucal foram Cadernos de Saúde Pública (33,4%), Ciência & Saúde Coletiva (20%) e a Revista de Saúde Pública (11,1%) (*quadros 2 e 3*). Cabe destacar que a região Sudeste foi a região que mais publicou em periódicos classificados como Qualis A2 (40,9%), ainda que a diferença em relação à Nordeste (31,8%) tenha sido pequena.

Quanto ao tipo de estudo de avaliação das políticas de saúde bucal, a região Nordeste produziu mais artigos referentes à cobertura e utilização (30,7%), enquanto a região Sul produziu mais quanto à utilização dos serviços de saúde (33,4%); e a região Sudeste, em monitoramento de intervenções em saúde (25,1%) (*tabela 2*).

Discussão

Os 45 artigos analisados foram publicados nos anos de 2002 até o mês de maio de 2015. Não foram encontradas produções anteriores a esse

período referentes à avaliação das políticas de saúde bucal, ainda que a produção científica em saúde bucal, no Brasil, tenha começado a ganhar mais expressividade a partir da década de 1990, principalmente na área de saúde bucal coletiva, diante de alguns fatos históricos como a criação do SUS e a II Conferência Nacional de Saúde Bucal que, de certa forma, incentivaram a pesquisa na área^{3,4}. Ademais, tem-se a publicação dos Procedimentos Coletivos pelo Ministério da Saúde, entretanto não foram encontrados estudos avaliativos sobre essa política.

Em estudo sobre a produção científica odontológica brasileira no período de 1986 a 1993, apenas três trabalhos abordavam as políticas de saúde bucal, e nenhum destes sobre avaliação destas políticas³, o que corrobora os achados do presente estudo. A produção científica em saúde bucal foi baixa no período de 1949 a 2000⁷. Não há trabalhos relacionados com a avaliação das políticas de saúde que tratem sobre as publicações referentes ao tema, tipos de trabalhos e que analisem também o perfil da produção por períodos. Entretanto, pôde-se verificar que há uma influência efetiva na produção científica em saúde bucal nos primeiros anos do século XXI, após a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente (2004), observando-se aumento do número de publicações a partir do período de 2002 a 2006 (8,9%) e, de forma significativa, entre 2007 e 2011 (35,5%), elevando gradativamente a cada período. Tal crescimento também é evidente em Bervian et al.⁶ e Celeste e Warmling⁵.

Observou-se o eixo Sudeste (48,9%) como a principal região produtora de trabalhos acerca do presente tema, com destaque para o estado de São Paulo, o qual foi o maior produtor de artigos. Primo et al.¹¹ e Souza et al.¹² destacam a discrepância entre o que é produzido em São Paulo quando comparado com outros estados. Tal destaque referente à região Sudeste relaciona-se com a grande concentração de instituições públicas brasileiras (82,2%), as quais constituem o maior suporte institucional para a pesquisa e para a formação

de pesquisadores¹². A maior parte da produção dos artigos classificados como Qualis B3/B4 (40%) concentrara-se no Nordeste, enquanto os estudos Qualis B1/B2 concentraram-se, em sua maioria, no Sudeste, o que mostra o domínio da região nas principais classificações. As instituições públicas dominaram a classificação Qualis A2. Há pouca participação (1,7%) do setor privado no financiamento da produção científica sobre o tema¹³. Tal dado condiz com a baixa participação das instituições privadas (17,8%) na produção científica em políticas de saúde bucal. Todavia, a região Nordeste (29,8%) também merece destaque, onde só o estado de Pernambuco foi responsável por mais da metade do que foi produzido na região, seguido do estado da Bahia. Há de se perceber a crescente participação da região Nordeste na produção científica em políticas de saúde bucal, estando à frente de outras regiões importantes do Brasil, ou até mesmo os estados da Bahia e de Pernambuco à frente de grandes estados produtores de conhecimento científico, como o Rio Grande do Sul, por exemplo. Por outro lado, Xavier et al.¹⁴, em seu estudo, destacam os estados da Paraíba e do Rio Grande do Norte como os maiores produtores de artigos na região Nordeste.

Um reflexo da influência das políticas de saúde bucal a partir de 2002 na produtividade científica está na maior divulgação em revistas especializadas. A existência de muitos artigos não implica que há uma qualidade na produção científica. Além disso, no Brasil, muitos periódicos não preenchem critérios de qualidade, como impacto, competitividade e internacionalidade⁶. O desenvolvimento da pesquisa científica apresenta um papel importante na formação acadêmica do profissional. O aumento na produção científica nacional pode ser explicado também pelo sistema de pós-graduação, o qual, intermediado pela Capes, prioriza o número de artigos publicados para conceituar os programas nacionais¹⁵. Segundo Nadanovsky⁴, esse aumento pode ser ilustrado pelo crescimento do número de artigos no *Community Dentistry and Oral*

Epidemiology, Community Dental Health e Journal of Public Health Dentistry, nos quais, até 1980, não havia publicações, enquanto, nos anos seguintes, houve um crescimento nas produções científicas, destacando-se, em nível nacional, os *Cadernos de Saúde Pública* e a *Revista de Saúde Pública*.

Proporcionalmente, esses dados corroboram aqueles encontrados neste trabalho, entre os quais: o periódico *Cadernos de Saúde Pública*, que foi responsável pelo maior número de produções (33,4%), seguido pela *Revista de Saúde Pública* (11,1%) referentes aos periódicos classificados como A2 pela classificação de acordo com o Qualis (2015). A maior parcela dos artigos classificados como Qualis A2 concentraram sua produção na região Sudeste (40,9%), ainda que esta tenha dominado também a produção de artigos com Qualis B1/B2 (76,9%). Esse fato está relacionado com o maior número de produções pelas quais essa região foi responsável, demonstrando também a qualidade no que é produzido. No que se refere aos periódicos estrangeiros, apenas o *Journal of Public Health Dentistry* (Qualis A2) teve algum artigo publicado (2,2%), revelando a preferência pela publicação em periódicos nacionais quando se trata desse tema ou um limite do estudo pela restrição aos idiomas (português e inglês). Esse grande número de artigos publicados em periódicos classificados com Qualis A2 mostra a importância da produção científica na área de saúde bucal. Celeste e Warmling⁵ e Oliveira et al.¹⁶ revelaram também a maior concentração das publicações em saúde bucal coletiva no periódico *Cadernos de Saúde Pública* em seus trabalhos.

A tendência da produção científica referente a estudos quantitativos cresceu muito nos últimos anos, de modo a dominar em número quando comparados aos estudos qualitativos. Este estudo mostrou a baixa produção referente aos estudos qualitativos (6,7%) quando comparados aos estudos quantitativos (86,6%), o que demonstrou também a preferência das regiões brasileiras pelos estudos quantitativos, observando-se o

Nordeste (92,3%) como a região que mais concentrou, percentualmente, estudos desse tipo. Esse dado mostrado pode se revelar pela formação dos pesquisadores que atuam na área, mais voltada para estudos quantitativos, característica que não foi objeto do presente estudo. Essa baixa prevalência de estudos qualitativos é ratificada em Celeste e Warmling⁵ e Soares et al.¹⁷. Todas as regiões brasileiras concentraram a maioria dos seus trabalhos nos estudos quantitativos. Esse fato está relacionado também com os tipos de estudos avaliativos predominantes (acesso e utilização, cobertura e utilização e monitoramento de intervenções de saúde).

As instituições públicas dominaram toda a produção em cada classificação de periódico de acordo com a sua classificação. Tal fato se deve ao número elevado de artigos produzidos quando comparados às instituições privadas. Ainda que o maior percentual da produção científica em periódicos classificados com Qualis B3/B4 seja das instituições públicas (90%), observou-se que elas produzem artigos dos mais diversos tipos.

A maior concentração dos estudos sobre avaliação em relação ao acesso e utilização (15,6%), cobertura e utilização (22,2%) e monitoramento de intervenções em saúde (17,8%) revelou maior interesse nesses tipos de avaliação dos sistemas e serviços de saúde, analisando de que forma eles estão interferindo na saúde e na participação da população. Assim, torna-se possível traçar estratégias, técnicas e planejamentos para futuras intervenções em saúde. Esses dados são distintos daqueles de Silva, Casotti e Chaves¹⁸ sobre a produção na Estratégia Saúde da Família e modelos de atenção, nos quais havia uma prevalência de artigos sobre o grau de implantação. Quanto às características dos estudos, a disponibilidade e a distribuição social dos recursos (64,4%) representaram o maior agrupamento dos estudos avaliativos analisados. Essas características estão direcionadas à forma como as intervenções em saúde bucal estão funcionando, como estão sendo desenvolvidas e se os resultados foram os desejados, visto que

novas intervenções serão capazes de tentar corrigir os defeitos da anterior¹⁰. Cabe destacar também a grande dificuldade em conceituar os tipos de estudo avaliativo, uma vez que há grande diversidade conceitual que dificulta um amadurecimento do subespaço da saúde bucal coletiva.

Uma das limitações do presente estudo, também apontada na publicação de Sestelo, Souza e Bahia¹⁹, foi a utilização do parâmetro de considerar apenas o primeiro autor para a análise, em detrimento dos demais coautores, tendo em vista que aquele pode estar vinculado a uma variedade extensa de instituições de ensino (públicas ou privadas), agências governamentais, associações de gestores públicos e operadoras de planos de saúde. Dessa forma, observou-se uma superabundância de autores principais, de modo que apenas os três primeiros autores produziram outro artigo.

A produção científica na área de avaliação de políticas de saúde bucal, a partir das bases pesquisadas, tem seu início a partir de 2002, quando esta passa a integrar políticas mais permanentes no governo federal, como é o caso da inclusão da equipe de saúde bucal no Programa Saúde da Família, no final de 2000, e da formulação e implementação do Programa Brasil Sorridente em 2004.

Destaca-se o aumento progressivo desses estudos que ainda se encontram sendo desenvolvidos, em sua maioria, por pesquisadores da região Sudeste. Há também publicações no tema por pesquisadores do Nordeste e do Sudeste, entretanto nenhuma no Norte, e apenas uma na região Centro-Oeste. Nesse sentido, é fundamental a interiorização da difusão dos programas de Pós-Graduação e interlocução entre instituições de distintos centros de pesquisa no País.

A produção na área vem sendo publicada em periódicos de relevância na saúde coletiva, o que confere a importância de estudos de avaliação para compreensão da dinâmica da prestação do cuidado nos serviços, como análise crítica e como forma de apontar experiências exitosas e rumos a serem corrigidos nas

políticas, conforme vem sendo recomendado nas três conferências de saúde bucal.

Colaboradores

Barros SG (0000-0002-8255-1230)* contribuiu para a concepção, o planejamento, a análise e a interpretação de dados; revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito. Miranda CEB (0000-0002-2800-7883)*

contribuiu para o desenvolvimento do projeto do trabalho, a análise e a interpretação de dados e redação do manuscrito. Rossi TRA (0000-0002-2561-088X)* contribuiu para o desenvolvimento do projeto do trabalho, a análise e a interpretação de dados; revisão crítica do conteúdo e aprovação da versão final do manuscrito. Chaves SCL (0000-0002-1476-8649)* contribuiu para a análise e a interpretação de dados e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. ■

Referências

1. Paim JS, Teixeira CF. Política, planejamento e gestão em saúde: balanço do estado da arte. *Rev. Saúde Pública*. 2006 ago; 40(esp):73-78.
2. Vianna MIP, Paim JS. Estado e atenção à saúde bucal no Brasil no período pré-constituinte. In: Chaves SCL, organizadora. *Política de saúde bucal no Brasil – teoria e prática*. Salvador: EDUFBA; 2016, p. 79-115.
3. Narvai PC, Almeida ES. O sistema de saúde e as políticas de saúde na produção científica odontológica brasileira no período 1986-1993. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 1998 jul [acesso em 2018 nov 30]; 14(3):513-521. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000300008&lng=en.
4. Nadanovsky P. O aumento da produção científica odontológica brasileira na saúde pública. *Cad. Saúde Pública*. 2006 maio; 22(5):886-87.
5. Celeste RK, Warmling CM. Produção bibliográfica brasileira da Saúde Bucal Coletiva em periódicos da saúde coletiva e da odontologia. *Ciênc. Saúde Colet*. 2014 jun; 19(6):1921-1932.
6. Bervian J, Bruch CM, Rodrigues PH, et al. Análise bibliométrica da produção científica da Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo (RFO/UPF). *RFO UPF*. 2011 dez; 16(3):244-251.
7. Santos JS, Teixeira CF. Política de saúde no Brasil: produção científica 1988-2014. *Saúde debate*, 2016 mar; 40(108):219-230.
8. Colussi CF, Calvo MCM. Avaliação da Atenção em Saúde Bucal no Brasil: uma revisão da literatura. *Saúde transform. soc*. 2012; 3(1):92-100.
9. Vieira-da-Silva LM, Formigli VLA. Health Evaluation: Problems and Perspectives. *Cad. Saúde Públ*. 1994 jan-mar; 10(1):80-91.
10. Vieira-da-Silva LM. Avaliação de políticas e programas de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014.

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

11. Primo NA, Gazzola VB, Primo BT, et al. Bibliometric analysis of scientific articles published in Brazilian and international orthodontic journals over a 10-year period. *Dental Press J. Orthod.* 2014 mar-abr; 19(2):56-65.
12. Souza JGS, Popoff DAV, Oliveira RCN, et al. Profile and scientific production of Brazilian researchers in dentistry. *Arq. Odontol.* 2016 jan-mar; 52(1):13-22.
13. Dias AA, Narvai PC, Régo DM. Tendências da produção científica em odontologia no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* 2008; 24(1):54-60.
14. Xavier AFC, Silva ALO, Cavalcanti AL. Análise da produção científica em Odontologia no nordeste brasileiro com base em um congresso odontológico. *Arq. Odontol.* 2011 set; 47(3):127-134.
15. Cavalcante RA, Barbosa DR, Bonan PRF, et al. Perfil dos pesquisadores da área de odontologia no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). *Rev. bras. epidemiol.* 2008 mar; 11(1):106-113.
16. Oliveira MP, Almeida LKY, Melo LA, et al. Saúde bucal coletiva: análise dos periódicos especializados. *Arq. Odontol.* 2011 mar; 47(1):31-37.
17. Soares FF, Figueiredo CRV, Borges NCM, et al. Perfil da publicação científica sobre a saúde bucal na estratégia saúde da família no período 2001-2007. *Rev. baiana saúde pública.* 2012 jan-mar; 36(1):238-50.
18. Silva LA, Casotti CA, Chaves SCL. A produção científica brasileira sobre a Estratégia Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. *Ciênc. Saúde Colet.* 2013; 18(1):221-232.
19. Sestelo JAF, Souza LEPP, Bahia L. Saúde suplementar no Brasil: revisão crítica da literatura de 2000 a 2010. *Saúde debate.* 2014 jul-set; 38(102):607-623.

Recebido em 29/06/2018

Aprovado em 04/12/2018

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve