

# 9

## PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE PÚBLICA: REDUZINDO AS DESIGUALDADES NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

▶ **Jacilene Bezerra da Silva Bezerra**

Graduanda de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão

id <https://orcid.org/0009-0008-7826-0693>

▶ **Mayara Karoline Silva Lacerda**

Mestre em Cuidado Primário em Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

id <https://orcid.org/0000-0002-7188-227X>

▶ **Matheus Mendes Pereira**

Mestre em Cuidado Primário em Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)

id <https://orcid.org/0000-0002-9794-298X>

▶ **Italo Samuel Oliveira Rodrigues**

Graduando em Biomedicina, Universidade Potiguar - UnP

id <https://orcid.org/0009-0003-7493-4818>

▶ **Victor Emanuel Freitas Matias**

Graduando em Enfermagem, Universidade Potiguar - UNP

id <https://orcid.org/0009-0006-1257-3262>

▶ **Sheylla Karine Medeiros**

Médica Pediatra e Radiologista, Faculdade de Medicina de Petrópolis/ Hospital Alcides Carneiro - Petrópolis - Rj

id <https://orcid.org/0009-0005-3481-5907>

▶ **Naiara Gomes Bertani**

Enfermeira Especialista Programa Saúde da Família e Obesidade e Sobrepeso na Atenção Primária, Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC

id <https://orcid.org/0009-0006-6918-3222>

▶ **Muriel Vilela Teodoro Silva**

Docente universitário em Enfermagem (Doutor), Centro Universitário Faculdade Unida de Campinas (FacUnicamps)

▶ **Amanda de Paula Queiroz**

*Graduada em Farmácia, Faculdade Cathedral*

▶ **Argemiro José de Sousa Neto**

*Graduanda em Enfermagem, Faculdade de medicina de Juazeiro do norte - ESTÁCIO FMJ*

 <https://orcid.org/0009-0000-7589-0907>

▶ **Fabrcio Gomes dos Santos**

*Graduado em Nutrição, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial | SENAC/SP*

 <https://orcid.org/0000-0002-8903-8229>

▶ **Ocimar Lopes de Oliveira**

*Cirurgião-dentista com Especialidade em Saúde da Família e Vigilância Epidemiológica, Universidade Federal de Campina Grande- UFCG*

 <https://orcid.org/0000-0002-0573-4578>

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam um desafio global, sendo responsáveis por uma parcela significativa da morbimortalidade. No Brasil, as desigualdades regionais no acesso a diagnóstico e tratamento dessas doenças evidenciam a necessidade de estratégias eficazes na gestão da saúde pública. **OBJETIVO:** Avaliar o impacto do planejamento estratégico na redução de desigualdades regionais no diagnóstico e tratamento de DCNT no Brasil. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão narrativa baseada em literatura científica indexada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO e Scopus. Foram selecionados artigos publicados entre 2015 e 2025, utilizando os descritores "chronic non-communicable diseases" e "strategic planning in public health". **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O planejamento estratégico em saúde pública mostrou-se essencial na promoção da equidade no acesso ao diagnóstico e tratamento das DCNT. Estudos apontam que estratégias baseadas em evidências, alocação de recursos direcionada para áreas vulneráveis e fortalecimento da infraestrutura de saúde contribuem para a mitigação das disparidades regionais. Além disso, intervenções sustentáveis, parcerias interinstitucionais e programas de prevenção foram destacados como medidas eficazes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O fortalecimento do planejamento estratégico na gestão da saúde pública pode reduzir as desigualdades regionais e melhorar o acesso ao diagnóstico e tratamento das DCNT. No entanto, desafios persistem, como o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a necessidade de políticas adaptadas às realidades locais. Pesquisas futuras devem explorar abordagens inovadoras e sustentáveis para ampliar a equidade na atenção à saúde.

**PALAVRAS-CHAVES:** Doenças não Transmissíveis; Equidade em Saúde; Planejamento Estratégico; Política de Saúde

# 9

## STRATEGIC PLANNING IN PUBLIC HEALTH: REDUCING INEQUALITIES IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF CHRONIC NON-COMMUNICABLE DISEASES

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs) represent a global challenge and are responsible for a significant proportion of morbidity and mortality. In Brazil, regional inequalities in access to diagnosis and treatment of these diseases highlight the need for effective strategies in public health management. **OBJECTIVE:** To assess the impact of strategic planning on reducing regional inequalities in the diagnosis and treatment of NCDs in Brazil. **METHODOLOGY:** This is a narrative review based on scientific literature indexed in the PubMed, Google Scholar, SciELO and Scopus databases. Articles published between 2015 and 2025 were selected, using the descriptors “chronic non-communicable diseases” and “strategic planning in public health”. **RESULTS AND DISCUSSION:** Strategic planning in public health has proven to be essential in promoting equity in access to diagnosis and treatment of NCDs. Studies show that evidence-based strategies, the allocation of resources to vulnerable areas and the strengthening of health infrastructure contribute to mitigating regional disparities. In addition, sustainable interventions, inter-institutional partnerships and prevention programs were highlighted as effective measures. **FINAL CONSIDERATIONS:** Strengthening strategic planning in public health management can reduce regional

inequalities and improve access to diagnosis and treatment of NCDs. However, challenges remain, such as the underfunding of the Unified Health System (SUS) and the need for policies adapted to local realities. Future research should explore innovative and sustainable approaches to increasing equity in health care.

**KEYWORDS:** Noncommunicable Diseases; Health Equity; Strategic Planning; Health Policy

# INTRODUÇÃO

A saúde pública desempenha um papel central na garantia do direito fundamental à saúde, promovendo a equidade no acesso e na qualidade dos serviços oferecidos à população. Globalmente, desafios como o aumento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e as desigualdades no acesso aos serviços de saúde demandam ações coordenadas e efetivas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNT são responsáveis por cerca de 70% das mortes globais, acarretando impactos econômicos e sociais significativos, especialmente em países de baixa e média renda (Brasil, 2023a; Campos, 2018; Coelho *et al.*, 2023)

As DCNT configuram-se como um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil e no mundo. No contexto brasileiro, as DCNT responderam por 41,8% das mortes prematuras no mesmo ano, ou seja, entre indivíduos com idades entre 30 e 69 anos (Brasil, 2023a). Esses números refletem a relevância de políticas públicas voltadas à prevenção e controle dessas condições, sobretudo em regiões mais vulneráveis.

O impacto das DCNT sobre a saúde global continua a crescer de forma alarmante. Dados da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) indicam que, em 2019, 90% das mortes nas Américas foram associadas a essas doenças, marcando um aumento significativo em relação ao ano 2000. Entre os principais grupos de DCNT destacam-se as doenças cardiovasculares (15%), os cânceres (4%), as doenças respiratórias (5%) e o diabetes (4%), além do impacto crescente das doenças mentais e dos transtornos neurológicos (Organização Pan-americana da Saúde, 2024).

No Brasil, fatores como tabagismo, alimentação inadequada, sedentarismo e consumo excessivo de álcool persistem como determinantes das DCNT, responsáveis por 74% das mortes em 2016. Para monitorar esses fatores, o Ministério da Saúde implementou o sistema Vigitel, que, desde 2006, fornece dados para embasar políticas públicas alinhadas ao Plano Nacional de Enfrentamento das DCNT e aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Brasil, 2020). Contudo, essas iniciativas enfrentam desafios significativos, especialmente devido às disparidades regionais no acesso a serviços de saúde.

As desigualdades regionais no Brasil são evidenciadas por dados do sistema Vigitel 2023, que apontam maiores dificuldades nas regiões Norte e Nordeste, relacionadas à infraestrutura precária, escassez de profissionais especializados e implementação de políticas públicas eficazes. Por outro lado, as regiões Sul e Sudeste, com maior acesso a recursos, apresentam cenários mais favoráveis, com maior oferta de serviços e melhores resultados no controle das DCNT (Brasil, 2023b).

Além disso, Francis *et al.* (2024) destacam que a prevalência de doenças crônicas é maior entre populações historicamente marginalizadas, que enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados básicos e especializados. A ausência de programas de triagem e infraestrutura adequada em países de baixa e média renda agrava ainda mais as disparidades, especialmente em áreas rurais e periféricas. Assim, estratégias regionais devem priorizar a ampliação do acesso a diagnósticos precoces e terapias sustentáveis, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, promovendo maior equidade e eficácia na saúde pública.

Dados do estudo *Global Burden of Disease de 2017* evidenciam que o Nordeste é a região mais impactada em termos de incidência, prevalência, mortalidade e anos de vida ajustados por incapacidade, enquanto o Centro-Oeste apresenta os menores índices. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas, que considerem as características regionais para promover equidade no acesso a diagnósticos e tratamentos, reduzindo o impacto dessas doenças na saúde pública (Maia; Saporito; Figueiredo, 2023).

A vigilância das DCNT, fundamentada na análise de determinantes sociais e ambientais, subsidia a formulação de estratégias de prevenção e controle. Estudos recentes demonstram a inter-relação entre múltiplos fatores de risco, como hábitos alimentares inadequados e sedentarismo, ressaltando a importância de ações coordenadas para mitigar os impactos dessas condições na saúde pública (Oliveira *et al.*, 2024).

No âmbito brasileiro, pesquisas realizadas em São Paulo identificaram hipertensão arterial, dislipidemias e DPOC como as doenças crônicas mais prevalentes, associadas a fatores como idade avançada, obesidade e tabagismo. A prevalência de tabagismo e o histórico de uso prolongado de cigarros, em particular, aumentam significativamente o risco de DCNT. Estratégias preventivas, como redução do consumo de tabaco e álcool, incentivo à nutrição saudável e estímulo à prática de atividades físicas, são fundamentais para enfrentar esses desafios (Kowalski *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o planejamento estratégico em saúde pública é uma ferramenta essencial para a redução das desigualdades regionais no diagnóstico e tratamento de DCNT. Miranda *et al.* (2023) demonstraram que, ao priorizar regiões de saúde do Norte para alocação de recursos, gargalos relacionados à saúde materna, infantil e às doenças crônicas podem ser identificados e mitigados. No entanto, o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) permanece um desafio, exigindo políticas equitativas, integradas e baseadas em evidências para fortalecer o sistema de saúde.

Portanto, o objetivo do estudo foi avaliar o impacto do planejamento estratégico na redução de desigualdades regionais no diagnóstico e tratamento de DCNT no Brasil.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, apropriada para discutir o estado da arte de um determinado assunto. É constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicitam Vosgerau e Romanowski (2014). No entanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada.

Este estudo consiste em uma análise bibliográfica sobre o planejamento estratégico em saúde pública, focando na redução das desigualdades no diagnóstico e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico, SciELO e Scopus, utilizando os

descritores "*chronic non-communicable diseases*" e "*strategic planning in public health*", durante o mês de janeiro de 2025. O período de referência para a seleção dos artigos abrangeu os últimos dez anos, de 2015 a 2025.

O critério de inclusão das publicações foi baseado na presença das expressões utilizadas nas buscas no título ou nas palavras-chave, ou na menção explícita no resumo de que o conteúdo estava relacionado ao tema do estudo. Foram excluídos os artigos que não atendiam a esse critério, bem como aqueles com duplicidade, ou seja, recuperados em mais de uma base de dados. Também foram descartadas dissertações e teses.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O planejamento estratégico em saúde pública pode reduzir desigualdades no diagnóstico e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis ao promover a equidade no acesso aos cuidados, priorizando recursos para áreas mais vulneráveis. Além disso, ao integrar estratégias baseadas em evidências e fortalecer a capacitação da força de trabalho, pode-se garantir uma abordagem mais eficaz e acessível para todos os grupos populacionais, independentemente das condições socioeconômicas (Shanmuganathan; Mustapha; Wilson, 2022).

Nesse sentido, a implementação de intervenções sustentáveis e adaptadas ao contexto local, como treinamento contínuo e apoio à infraestrutura, fortalece ainda mais esse processo. Ao mesmo tempo, a priorização de parcerias e fontes de financiamento estáveis contribui para a continuidade das ações, permitindo que todas as unidades de saúde, independentemente do nível, ofereçam cuidados de qualidade (Katende *et al.*, 2023).

Além do fortalecimento da infraestrutura e do financiamento, é essencial que o planejamento estratégico incorpore políticas direcionadas a fatores sociais e de acesso. A ampliação da cobertura da rede de saúde e a implementação de ações de prevenção são medidas fundamentais para reduzir as taxas de mortalidade precoce. No entanto, é imprescindível que essas ações considerem as especificidades regionais e as condições socioeconômicas locais, garantindo um acesso mais equitativo ao diagnóstico e tratamento (Oliveira *et al.*, 2022).

Para que essas estratégias sejam efetivas, é necessário que políticas internacionais sejam adaptadas às realidades locais. A carga de doenças, os recursos disponíveis e as capacidades do país devem ser levados em conta no desenvolvimento de estratégias personalizadas. Além disso, a utilização de evidências de pesquisa local pode subsidiar ajustes mais precisos nas metas de saúde, enquanto o fortalecimento da educação em saúde contribui para uma abordagem mais equitativa e eficaz (Mukanu *et al.*, 2017).

Outra dimensão relevante a ser integrada ao planejamento estratégico é a saúde bucal, que frequentemente é negligenciada nas políticas de DCNT. Ao promover uma abordagem holística e multidimensional, torna-se possível alinhar a prevenção de fatores de risco às estratégias de cuidado, ampliando o acesso a serviços essenciais e aumentando a conscientização em áreas carentes (Varenne, 2015).

Paralelamente, a adaptação das intervenções às culturas locais pode ser um diferencial importante na efetividade das estratégias. O uso de temas tradicionais para tornar as campanhas de prevenção mais acessíveis, aliado à capacitação das comunidades e ao fornecimento de assistência técnica, fortalece a capacidade local de identificação e manejo das doenças crônicas de maneira mais equitativa e eficaz (Sabzwari *et al.*, 2019).

A necessidade de continuidade do cuidado também se mostra fundamental em contextos de crise, como a pandemia de COVID-19. Nesses momentos, políticas e diretrizes precisam ser adaptadas para garantir o fornecimento ininterrupto de medicamentos e recursos, bem como melhorar o monitoramento e a avaliação da assistência prestada. Dessa forma, é possível mitigar o impacto das desigualdades e assegurar que a população em situação de vulnerabilidade tenha acesso adequado ao tratamento (Mohamed *et al.*, 2024).

Além das emergências sanitárias, as desigualdades no acesso ao diagnóstico e tratamento de doenças crônicas também são fortemente influenciadas pelas condições regionais. Em locais como a África Subsariana, por exemplo, estratégias específicas de prevenção e tratamento são fundamentais para atender às demandas locais. Dessa maneira, ao direcionar recursos e intervenções para as condições mais prevalentes, as políticas podem gerar impactos positivos em todos os segmentos da população (Boudreaux *et al.*, 2020).

Para que essas ações sejam bem-sucedidas, a articulação entre os diversos atores do sistema de saúde é indispensável. Uma gestão estratégica e inclusiva permite identificar fragilidades no cuidado das doenças crônicas e implementar soluções que atendam às necessidades específicas das populações em diferentes contextos, promovendo maior equidade no acesso e na qualidade do atendimento (Reuter *et al.*, 2020).

Nesse cenário, o uso de dados regionais e temporais sobre a mortalidade por doenças crônicas, como o câncer, pode contribuir para a adaptação de políticas de prevenção, diagnóstico e tratamento às necessidades específicas de cada localidade. Com isso, torna-se viável alocar recursos de forma mais eficaz e implementar programas direcionados às áreas mais vulneráveis, visando minimizar disparidades no acesso ao cuidado e alcançar as metas globais de saúde (Cancela *et al.*, 2023).

Por fim, um aspecto essencial do planejamento estratégico é o direcionamento de políticas eficazes para o controle de fatores de risco, como o tabagismo. A implementação de pacotes de políticas baseadas em evidências permite não apenas prevenir e tratar essas condições, mas também otimizar os recursos públicos, promovendo impactos positivos na saúde populacional e reduzindo a carga das doenças crônicas (Devaux *et al.*, 2024).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento estratégico em saúde pública se mostrou uma ferramenta essencial para a redução das desigualdades regionais no diagnóstico e tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. A análise realizada evidenciou que estratégias baseadas em evidências, a alocação direcionada de recursos para áreas vulneráveis e o fortalecimento da infraestrutura de saúde podem mitigar disparidades no acesso à assistência.

Entretanto, desafios persistem, como o subfinanciamento do Sistema Único de Saúde e a necessidade de políticas públicas mais adaptadas às realidades locais. Além disso, a implementação eficaz dessas estratégias requer maior integração entre setores e investimentos contínuos para garantir sua sustentabilidade.

Dessa forma, a pesquisa contribui para a reflexão sobre a importância de abordagens planejadas e coordenadas na gestão da saúde pública, promovendo maior equidade e eficiência no enfrentamento das DCNT. Como recomendação, estudos futuros devem explorar estratégias inovadoras e sustentáveis para ampliar o acesso aos serviços de saúde, bem como avaliar o impacto de políticas específicas em diferentes contextos regionais.

## REFERÊNCIAS

BOUDREAUX, C. *et al.* Noncommunicable Disease (NCD) strategic plans in low- and lower-middle income Sub-Saharan Africa: framing and policy response. **Global Health Action**, v. 13, n. 1, 31 dez. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico]**. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Fact sheet: Cenário das Doenças Crônicas não Transmissíveis (Vigitel)**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/fact-sheet-cenario-das-doencas-cronicas-nao-transmissiveis-vigitel/view>>. Acesso em: 17 jan. 2025a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023 [recurso eletrônico]** . Brasília : Ministério da Saúde, 2023b.

CAMPOS, G. W. DE S. SUS: o que e como fazer? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1707–1714, jun. 2018.

CANCELA, M. D. C. *et al.* Can the sustainable development goals for cancer be met in Brazil? A population-based study. **Frontiers in Oncology**, v. 12, 10 jan. 2023.

COELHO, A. C. R. *et al.* Os principais desafios das políticas públicas de saúde para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em municípios do Nordeste brasileiro. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2023.

DEVAUX, M. *et al.* Economic evaluation of the recent French tobacco control policy: a model-based approach. **Tobacco Control**, p. tc-2023-058568, 31 jul. 2024.

FRANCIS, A. *et al.* Chronic kidney disease and the global public health agenda: an international consensus. **Nature Reviews Nephrology**, v. 20, n. 7, p. 473–485, 3 jul. 2024.

KATENDE, D. *et al.* Sustainability capacity and health worker normalisation of a successful non-communicable disease (NCD) health systems intervention within primary care settings in Uganda: a

quantitative approach to a qualitative question. **BMC Health Services Research**, v. 23, n. 1, p. 970, 7 set. 2023.

KOWALSKI, I. S. G. *et al.* Fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em usuários de duas Unidades Básicas de Saúde no município de São Paulo, Brasil. **O Mundo da Saúde**, v. 44, n. 01, p. 076–083, 5 jan. 2020.

MAIA, M. DE A.; SAPORITO, F. M. F.; FIGUEIREDO, F. W. DOS S. Regional inequalities in type 2 diabetes epidemiologic indices in Brazil. **International Journal of Diabetes in Developing Countries**, v. 43, n. 1, p. 45–51, 8 fev. 2023.

MIRANDA, W. D. DE *et al.* Desigualdades de saúde no Brasil: proposta de priorização para alcance dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 4, 2023.

MOHAMED, S. F. *et al.* Policies for type 2 diabetes and non-communicable disease management during the COVID-19 pandemic in Kenya and Tanzania: a desk review and views of decision-makers. **BMJ Open**, v. 14, n. 3, p. e073261, mar. 2024.

MUKANU, M. M. *et al.* Responding to non-communicable diseases in Zambia: a policy analysis. **Health Research Policy and Systems**, v. 15, n. 1, p. 34, 24 dez. 2017.

OLIVEIRA, M. S. DE *et al.* Mortalidade por doença respiratória crônica no Brasil: tendência temporal e projeções. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 52, 13 jun. 2022.

OLIVEIRA, P. A. DE *et al.* Simultaneidade de comportamentos de risco para doenças crônicas não transmissíveis: uma revisão integrativa. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, v. 17, n. 3, p. e5541, 18 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Leading causes of death and disease burden in the Americas: Noncommunicable diseases and external causes**. [s.l.] Pan American Health Organization, 2024.

REUTER, C. L. O. *et al.* Challenges of municipal planning from the perspective of nurse managers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020.

SABZWARI, S. R. *et al.* Factors associated with geriatric morbidity and impairment in a megacity of Pakistan. **PLOS ONE**, v. 14, n. 6, p. e0218872, 27 jun. 2019.

SHANMUGANATHAN, S.; MUSTAPHA, F. I.; WILSON, A. Evaluating the sustainability of non-communicable diseases programs in Malaysia. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 1463, 1 dez. 2022.

VARENNE, B. Integrating Oral Health with Non-Communicable Diseases as an Essential Component of General Health: WHO's Strategic Orientation for the African Region. **Journal of dental education**, v. 79, n. 5 Suppl, p. S32-7, maio 2015.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista Diálogo Educacional**, v. 14, n. 41, p. 165, 12 jul. 2014.