ACESSO AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ACCESS TO DENTAL SERVICES IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM: A LITERATURE REVIEW

Greicy Ellen Ramos Ferreira[1]
Milena Saukio dos Santos[2]
Wilson da Silva Júnior[3]

Resumo: O presente trabalho aborda a saúde bucal como um direito humano e componente da qualidade de vida, com foco em sua promoção por meio de políticas públicas no Brasil. Trata-se de uma revisão de literatura baseada em produções científicas, documentos oficiais e dados da Atenção Primária. Evidenciam-se avanços na cobertura odontológica, como a ampliação das equipes de saúde bucal e dos Centros de Especialidades. No entanto, ainda persistem desigualdades no acesso, especialmente entre populações vulneráveis. Fatores como renda, escolaridade e localização influenciam o uso dos serviços. Conclui-se que é necessário fortalecer ações preventivas e reorganizar o modelo de atendimento.

Palavras-chave: Saúde Pública. Saúde Bucal. Promoção da Saúde. Prevenção de Doenças. Serviços de Saúde Bucal.

Abstract: This paper addresses oral health as a human right and a component of quality of life, focusing on its promotion through public policies in Brazil. This is a literature review based on scientific productions, official documents and data from Primary Care. Advances in dental coverage are evident, such as the expansion of oral health teams and Specialty Centers. However, inequalities in access still persist, especially among vulnerable populations. Factors such as income, education and location influence the use of services. The conclusion is that it is necessary to strengthen preventive actions and reorganize the care model.

---

[1] Acadêmica do curso de Odontologia, cursando o 10º período (2021-2025) no Centro Universitário UNIVEL. Possui formação técnica em Saúde Bucal e em Auxiliar em Saúde Bucal, com atuação na área desde 2018.

[2] Acadêmica de Odontologia, cursando o 10º período no Centro Universitário UNIVEL.

[3] Bacharel em Odontologia (2017) e Mestre em Odontologia com linha de pesquisa em Materiais Dentários aplicados à Clínica Odontológica (2019) pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná - UNIOESTE. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família (2020) pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER. Especializando em Preceptoria em Área Profissional da Saúde (2024-atual) pela Faculdade de Ciências da Saúde Moinhos de Vento - FACSMV. Também atua como docente no curso de Odontologia do Centro Universitário Univel (2019-atual).

Key-words: Public Health. Oral Health. Health Promotion. Disease Prevention. Oral Health Services.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal é fundamental para o bem-estar das pessoas, pois influencia diretamente aspectos essenciais da vida, como a alimentação, a comunicação e as interações sociais. Além de seu impacto físico, ela também está intimamente ligada ao bem-estar mental, sendo, portanto, um dos determinantes da qualidade de vida. No entanto, doenças orais como a cárie dentária e as doenças periodontais figuram entre as condições crônicas mais prevalentes no mundo, afetando desproporcionalmente grupos em situação de vulnerabilidade e com menores condições socioeconômicas (Foote; Willis; Lin, 2023; Amorim *et al*., 2020).

Os efeitos dessas enfermidades vão além da esfera individual, gerando custos significativos aos sistemas públicos de saúde. Nesse contexto, promover a saúde bucal torna-se uma estratégia prioritária para reduzir desigualdades e assegurar o acesso equitativo aos cuidados e tratamentos odontológicos (Foote; Willis; Lin, 2023; Amorim *et al*., 2020).

No Brasil, políticas públicas como o Brasil Sorridente têm promovido avanços importantes na inclusão da saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar dessas iniciativas, o acesso aos serviços odontológicos permanece desigual, atingindo especialmente as populações em situação de vulnerabilidade social (Foote; Willis; Lin, 2023; Amorim *et al*., 2020).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) evidenciam que milhões de brasileiros ainda deixam de buscar atendimento odontológico, sendo as doenças bucais fortemente associadas a determinantes sociais como renda e escolaridade (Pucca Jr *et al*., 2015).

Em 2023, o SUS contava com aproximadamente 28.000 equipes de saúde bucal integradas à Estratégia de Saúde da Família, com expectativa de ampliação para mais 8.069 novas equipes, alcançando cerca de 127 milhões de pessoas. O fortalecimento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) também representa um avanço, ao ofertar procedimentos especializados. Entretanto, ainda persistem desigualdades estruturais e regionais que limitam o acesso efetivo aos serviços (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024).

Além das barreiras estruturais, a desinformação sobre os direitos em saúde e as dificuldades socioeconômicas, como a baixa renda, dificultam o uso contínuo dos serviços odontológicos públicos, principalmente entre os grupos mais vulneráveis (Carreiro *et al*., 2019).

A baixa procura por atendimento, especialmente entre idosos, e a limitação no atendimento imediato em diversas regiões do país demonstram essas fragilidades (SB BRASIL, 2023). O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) também indica que os obstáculos ao acesso são mais evidentes em municípios com altos índices de desigualdade social e baixa cobertura em saúde bucal, afetando sobretudo pessoas com baixa renda e escolaridade (Freire *et al*., 2021).

Considerando esse panorama, o presente estudo tem como objetivo enfatizar a importância da saúde bucal como um direito humano, com foco em sua prevenção por meio de políticas públicas, analisando a organização, a dinâmica de trabalho e os critérios de desempenho dos serviços odontológicos oferecidos na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde no Brasil.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão de literatura que abrange o acesso e características do atendimento odontológico realizado nas Unidades de Atenção Primária de todo o SUS. Desse modo, será possível obter uma compreensão mais completa do tema, utilizando dados de artigos científicos.

Para a revisão de literatura foram utilizados dados de artigos científicos obtidos através da base de dados *PubMed* e *Scielo*, que forneceram uma base teórica e informações relevantes sobre a importância da saúde bucal, considerada um direito no Brasil, com enfoque na prevenção por meio de políticas públicas.

Foram selecionados 15 artigos com ano de publicação, variando de 2010 a 2023, com idioma inglês e português. As *key-words* utilizadas foram: *public health*; *oral health*; *oral health promotion*; *oral health prevention*. Para refinar a pesquisa e garantir a relevância dos resultados, foram utilizados operadores booleanos que conectaram os termos com o operador lógico *AND*.

Alguns materiais complementares também foram utilizados, como: documentos oficiais de saúde pública, publicações elaboradas pelo Ministério da Saúde. Entre elas, destacam-se as Diretrizes Práticas em Odontologia para Pacientes com Câncer Bucal (BRASIL, 2023), que oferecem orientações específicas para o atendimento desses pacientes na Atenção Primária, e o conteúdo disponível no portal do Brasil Sorridente, que ressalta os avanços na saúde bucal no país com a retomada da iniciativa (BRASIL, 2023). Também foi amplamente consultado o relatório *S*B Brasil 2023: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, que traz dados atualizados e abrangentes sobre a situação epidemiológica da saúde bucal no Brasil (BRASIL, 2024).

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Relevância da saúde bucal

A saúde bucal é fundamental para todos, pois está relacionada a atividades essenciais como a alimentação, a comunicação e a socialização, além de contribuir para a formação da identidade pessoal. A saúde é considerada complexa, pois abrange dimensões físicas, emocionais, psicológicas e sociais, que influenciam diretamente no bem-estar geral. Embora possam ser evitadas, as doenças bucais são bastante frequentes ao longo da vida e trazem prejuízos (Peres *et al*., 2019).

As doenças bucais são uma questão de saúde pública em nível mundial, com crescimento preocupante em países com recursos limitados, impulsionado por transformações sociais, econômicas e comerciais. Elas atingem de forma desigual as populações em situação de vulnerabilidade, com uma clara relação entre o nível socioeconômico e a gravidade dessas condições. Por isso, servem como um indicador de desigualdade social, sendo influenciadas por fatores sociais e comerciais que contribuem para a piora da saúde bucal na população (Peres *et al*., 2019).

Para melhorar a saúde bucal em comunidades menos favorecidas, é necessário abordar fatores sociais, como educação em saúde e nutrição, além de resolver problemas estruturais nos sistemas de saúde, como a escassez de profissionais e o acesso restrito aos cuidados primários (Jean; Kruger; Lok, 2021).

3.2 Doenças bucais mais comuns e prevalentes

As principais doenças bucais que afetam a população mundial são a cárie dentária, as doenças periodontais e o câncer bucal. Essas condições apresentam alta prevalência e têm caráter crônico, com tendência de agravamento ao longo do tempo, resultando em sérias implicações para a saúde geral e a qualidade de vida das pessoas. Quando não tratadas adequadamente, essas doenças podem gerar dor constante, risco de infecções sistêmicas, faltas escolares e no trabalho, desorganização familiar e redução da produtividade (Peres *et al*., 2019; Santos *et al*., 2023).

Assim como outras doenças crônicas não transmissíveis (DNTs), os agravos bucais são fortemente influenciados por determinantes sociais. Populações em situação de vulnerabilidade social, como crianças em pobreza, comunidades marginalizadas e idosos, são as mais afetadas e enfrentam barreiras significativas para o acesso ao tratamento odontológico (Peres *et al*., 2019).

Entre essas doenças, a cárie dentária é a mais comum e ocorre devido à ação de ácidos produzidos por bactérias a partir da fermentação de açúcares, causando a destruição dos tecidos dentários. Embora seja uma condição evitável, sua prevalência se mantém elevada, sobretudo pela falta de políticas públicas eficazes e pelo alto consumo de açúcar nas populações (Peres *et al*., 2019; Foote, Willis e Lin, 2023). Já as doenças periodontais, iniciadas pela má higiene bucal, e envolvem inflamações gengivais que podem evoluir para quadros graves de periodontite, com risco de perda dentária. Em 2010, estimava-se que cerca de 743 milhões de pessoas em todo o mundo sofriam de periodontite severa (Peres *et al*., 2019).

O câncer bucal, por sua vez, pode acometer diferentes regiões da cavidade oral e tem como principais fatores de risco o tabagismo, o consumo excessivo de álcool e a exposição prolongada ao sol. A detecção precoce é essencial e pode ser realizada por meio de exames clínicos na Atenção Primária à Saúde, conforme orientações das diretrizes do Ministério da Saúde (Brasil, 2023).

3.3 O direito à saúde

O direito à saúde é um aspecto fundamental dos direitos humanos, resguardado pelo Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais. Sob a perspectiva dos direitos, a ausência de avanços na conquista de um padrão ideal de saúde é interpretada como uma deficiência do sistema de saúde e uma transgressão dos direitos humanos. A relação da saúde bucal em comparação com a saúde geral indica que, em diversas situações, não é reconhecida como uma componente essencial do direito à saúde, e as diretrizes de políticas de saúde frequentemente não discutem os motivos para essa marginalização (Jean; Kruger; Lok, 2021).

A Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) promovem o acesso à saúde como um direito, utilizando uma abordagem fundamentada em direitos humanos, *Rights-Based Approach (RBA).* Essa estratégia já provou ser eficaz na melhoria da saúde de diversas populações em vários cenários. Embora a saúde bucal não seja reconhecida oficialmente como um direito, a implementação de uma RBA pode fortalecer seus sistemas de execução (Jean; Kruger; Lok, 2021).

Apesar do estudo da carga global de doenças identifique a cárie dentária como a condição evitável mais frequente, a área da saúde oral não conseguiu convencer o

setor de saúde geral a integrá-la como parte essencial em todos os países. Muitas vezes ela não é mencionada e seus indicadores são descartados de importantes programas globais de monitoramento, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e a Estrutura Global de Monitoramento de Doenças Não Transmissíveis (DNTs). Além disso, a profissão odontológica tem lutado para influenciar os setores que moldam as políticas de saúde (Jean; Kruger; Lok, 2021).

3.4 Direito à saúde no Brasil e a Política Nacional de Saúde Bucal

No Brasil, a saúde bucal foi, oficialmente, reconhecida como um direito garantido pela Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023, com a institucionalização da Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), incorporando-a ao campo de atuação da Lei Orgânica da Saúde (Brasil, 2023). O país se destaca por possuir um sistema universal de saúde para mais de 200 milhões de habitantes, estruturado em diferentes níveis de governo e com a atenção primária como base, em conformidade com diretrizes internacionais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (Pucca Jr *et al*., 2015).

A Política Nacional de Saúde Bucal foi lançada em 2004, durante o primeiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, por meio do Programa Brasil Sorridente. Essa iniciativa transformou a saúde bucal em uma das áreas prioritárias do SUS, promovendo a integralidade no cuidado e ampliando o acesso a serviços odontológicos (Pucca Jr *et al*., 2015).

Entre 2003 e 2010, houve investimentos significativos e avanços, como a modernização da rede de atendimento, expansão de infraestrutura, capacitação de profissionais e ações comunitárias de promoção da saúde (Pucca Jr *et al*., 2015). Com a retomada do programa na atual gestão, o governo federal aumentou em 126% os recursos para a saúde bucal, com um investimento de R$ 4,3 bilhões em 2024 (Ministério da Saúde, 2024).

Apesar dos progressos, desafios persistem, como a integração entre equipes de saúde bucal (eSB) e equipes de saúde da família (eSF), além de limitações estruturais (Amorim *et al*., 2020). Dados da PNAD de 2003 revelaram que cerca de 16% da população nunca havia consultado um dentista, evidenciando barreiras de acesso significativas (Pucca Jr *et al*., 2015). Nesse contexto, o Brasil tem monitorado indicadores por meio de pesquisas nacionais, como a SB Brasil, para embasar decisões em saúde pública (Ministério da Saúde, 2023).

Internacionalmente, muitos países de baixa e média renda enfrentam graves limitações na oferta de serviços básicos de saúde bucal, com carência de prevenção, diagnóstico e tratamento (Mathur *et al*., 2015). Em resposta, a OMS lançou em 2021 uma resolução destacando a urgência de fortalecer políticas públicas na área. O Programa Global de Ação para a Saúde Bucal, apresentado em 2023, visa alcançar cobertura universal e reduzir doenças orais até 2030, promovendo estratégias baseadas em evidências para qualificar os sistemas de saúde bucal (Listl *et al*., 2023).

3.5 Acesso aos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde

A saúde bucal é indispensável para a qualidade de vida das pessoas, e o acesso regular aos serviços odontológicos é essencial na prevenção de doenças bucais. Nesse contexto, o SUS se destaca como o principal responsável por oferecer esses cuidados à população brasileira (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024).

Em 2023, o SUS possuía aproximadamente 28.000 equipes de profissionais da odontologia integradas à Estratégia da Saúde da Família. A expectativa para os próximos anos é ampliar esse alcance, com a criação de mais 8.069 serviços e equipes, o que permitirá que aproximadamente 127 milhões de brasileiros tenham acesso a esse cuidado essencial (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024).

O crescimento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) tem sido fundamental para o fortalecimento da rede de atenção à saúde bucal. Os CEOs passarão a disponibilizar procedimentos especializados como endodontia, periodontia, cirurgia oral menor e atendimento a pacientes com necessidades especiais. Contudo, apesar dos progressos institucionais, o acesso efetivo ainda é restrito para uma parte considerável da população brasileira, devido a desigualdades regionais e estruturais persistentes (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024).

3.6 Desinformação e barreiras no acesso à saúde bucal

Embora o SUS tenha implementado melhorias institucionais, como o aumento das equipes de Saúde Bucal e a criação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), o acesso real aos serviços odontológicos continua limitado para uma parcela considerável da população. Assim, torna-se evidente a urgência de assegurar não apenas o atendimento clínico, mas também de facilitar o acesso contínuo a informações sobre saúde bucal ao longo da vida. Essa abordagem é fundamental para que as pessoas envelheçam cientes de seus direitos, necessidades e das vantagens que a odontologia pode oferecer. (Carreiro *et al*., 2019).

Estudos apontam que pessoas com menor renda recorrem aos serviços odontológicos com menor frequência ou de maneira irregular. A baixa renda representa, portanto, um obstáculo relevante à utilização dos serviços públicos de saúde bucal, agravada pela insuficiência desses atendimentos direcionados às populações mais vulneráveis. Nesse contexto, torna-se essencial uma melhor distribuição dos recursos públicos e o fortalecimento da educação em saúde. Tais medidas são indispensáveis para informar a população sobre como acessar os serviços de forma adequada, assegurando que o cuidado odontológico seja, de fato, um direito humano acessível a todos (Carreiro *et al*., 2019).

3.7 Perfil da utilização dos serviços odontológicos segundo o SB Brasil 2023

Conforme apontado pelo relatório SB Brasil 2023, cerca de metade dos indivíduos com idade entre 65 e 74 anos afirmou não ter procurado atendimento em saúde bucal no último ano (51,97%). Os percentuais foram semelhantes entre as diferentes regiões do país, variando de 46,63% no Centro-Oeste a 63,95% no Norte. Entre aqueles que buscaram o serviço odontológico nesse período, 29,38% conseguiram atendimento, enquanto 9,19% não foram atendidos e 7,27% foram redirecionados para outro dia ou local (SB Brasil, 2023).

Entre os diversos públicos atendidos pelo SUS, o atendimento público foi o mais acessado pelas crianças de 5 anos em todo o território nacional (61,11%) e em todas as regiões. Já entre os adolescentes, 46,03% recorreram ao Sistema Único de Saúde para cuidados odontológicos, enquanto 39,60% utilizaram clínicas particulares. Nos estados, o predomínio do serviço público também se destacou, especialmente em Roraima (70,43%), Amapá (69,12%) e Rio Grande do Norte (68,18%) (SB Brasil, 2023).

Ainda de acordo com o SB Brasil, os serviços oferecidos na Atenção Primária à Saúde são fundamentais para resolver grande parte dos agravos periodontais vivenciados pela população brasileira. Os dados obtidos pela pesquisa reforçam a necessidade de consolidar ações de promoção da saúde e ampliar o acesso aos serviços, incorporando a saúde bucal nas políticas públicas e promovendo a articulação com áreas como educação, saneamento básico e assistência social, com o objetivo de enfrentar os fatores sociais que influenciam a condição bucal da população (SB Brasil, 2023).

3.8 Desigualdades e dificuldades do acesso à saúde bucal segundo o PMAQ-AB

Com base nos dados obtidos pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), nos ciclos realizados em 2014 e 2018, verificou-se que o impedimento ao acesso aos serviços odontológicos foi mais frequente entre pessoas que vivem em municípios com maiores níveis de desigualdade social e cobertura reduzida em saúde bucal. Também foi constatado maior risco de não atendimento entre aqueles que levam mais de 11 minutos para chegar até a unidade, mulheres, pessoas com idade entre 25 e 39 anos e indivíduos com renda de até um salário mínimo (Freire *et al*., 2021).

As disparidades no uso dos serviços de saúde, incluindo os odontológicos, estão ligadas a aspectos como condições econômicas, características demográficas e estrutura organizacional dos serviços. Esses fatores podem resultar em piores condições de saúde bucal, especialmente entre grupos socialmente desfavorecidos, como os idosos, pessoas com baixa escolaridade e/ou renda reduzida (Freire *et al*., 2021).

Ainda segundo o levantamento, a ausência de agendamento imediato para o mesmo dia, horários de funcionamento que não correspondem às necessidades da população e o atendimento limitado a poucos dias da semana foram elementos que contribuíram para a dificuldade de acesso aos serviços odontológicos (Freire *et al*., 2021).

4 DISCUSSÃO

A análise da literatura científica evidenciou avanços significativos nas políticas públicas de saúde bucal no Brasil, especialmente após a criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), em 2004, denominada como Programa Brasil Sorridente. Essa iniciativa representou uma mudança relevante na forma como os cuidados odontológicos passaram a ser inseridos na Atenção Primária à Saúde (APS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de ampliar o acesso gratuito e universal aos serviços odontológicos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024).

Dados recentes demonstram que, em 2023, o SUS contava com cerca de 28.000 equipes de Saúde Bucal, com previsão de criação de mais 8.069 equipes, o que beneficiaria aproximadamente 127 milhões de brasileiros (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024). Além disso, os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) têm contribuído para a ampliação da oferta de procedimentos especializados, como endodontia, periodontia e cirurgia oral menor (Guedes Neta; Silva; Silva, 2024). Contudo, apesar desses avanços em termos de cobertura, é fundamental analisar a qualidade e a efetividade da atenção prestada.

Segundo Costa Junior *et al*. (2021), a ampliação dos serviços odontológicos não resultou, necessariamente, em uma rede bem estruturada de cuidado, mas sim em equipamentos isolados que ainda geram desigualdades no acesso. Em outras palavras, a organização e o funcionamento da rede de atenção em saúde bucal enfrentam dificuldades que comprometem a qualidade do atendimento na APS.

As desigualdades sociais e regionais no acesso também permanecem evidentes. De acordo com o levantamento SB Brasil 2023, 51,97% dos idosos entre 65 e 74 anos não buscaram atendimento odontológico no último ano. A região Norte apresentou os maiores índices de não procura (63,95%), enquanto o Centro-Oeste registrou os menores (46,63%). Entre os usuários que procuraram os serviços, apenas 29,38% foram atendidos prontamente (SB BRASIL, 2023). Tais dados revelam falhas na organização do atendimento e mostram que o acolhimento e a resolutividade ainda são limitados.

Freire *et al*. (2021), com base nos dados do PMAQ-AB, identificaram que fatores como alta desigualdade social (medida pelo índice de Gini), tempo de deslocamento elevado e formas inadequadas de agendamento (como consultas por ordem de chegada) dificultam significativamente o acesso aos serviços odontológicos. Os grupos mais prejudicados incluem mulheres, pessoas entre 25 e 39 anos, indivíduos de cor não branca e com baixa renda, o que reforça a importância dos determinantes sociais na exclusão do cuidado.

Carreiro *et al*. (2019) também demonstraram que, além da renda e da idade, a percepção negativa da aparência bucal influencia na procura por atendimento. Isso demonstra que o acesso não depende apenas da oferta dos serviços, mas também de fatores subjetivos relacionados à autoestima e à compreensão da necessidade de cuidado. Nesse sentido, ações educativas e de conscientização devem ser reforçadas como parte das políticas públicas.

Bönecker *et al*. (2023) chamam atenção para a falta de políticas preventivas consistentes. Segundo os autores, a reformulação dos currículos em cariologia na América Latina, com foco em abordagens educativas e preventivas, é urgente. Essa transformação na formação dos profissionais de Odontologia poderia contribuir significativamente para o fortalecimento de uma prática voltada à promoção da saúde, rompendo com o modelo tradicional centrado em tratamentos curativos.

A literatura internacional corrobora com essas preocupações, diante disso, Benzian *et al*. (2011) destacam que a saúde bucal continua sendo negligenciada no cenário político global, em razão da ausência de consenso entre os atores envolvidos e da baixa mobilização em torno dessa pauta. Jean *et al*. (2021) argumentam que a saúde bucal deve ser reconhecida como um direito humano, o que possibilitaria maior respaldo jurídico e político às políticas públicas do setor. Esses apontamentos dialogam diretamente com o objetivo deste estudo, ao enfatizar a saúde bucal como um direito essencial e universal.

No contexto brasileiro, diversos autores evidenciam que a incorporação das evidências científicas nas políticas públicas ainda é limitada, o que enfraquece a efetividade das ações implementadas. Jean *et al*. (2021) apontam que, apesar da abundância de estudos sobre os determinantes sociais da saúde e estratégias de prevenção, esses dados nem sempre são utilizados como base para a formulação das políticas, gerando ações pouco eficazes e desarticuladas.

A valorização dos profissionais que atuam no SUS também é uma questão central. Gabriel *et al*. (2020) observam que a contratação por meio de concursos públicos é predominante, mas destacam a carência de políticas voltadas à valorização profissional, estabilidade no vínculo e oferta de capacitação contínua, fatores

fundamentais para garantir a qualidade e continuidade do cuidado prestado à população.

A revisão integrativa de Guedes Neta *et al*. (2024) ressalta as dificuldades estruturais ainda existentes na organização dos serviços de saúde bucal, como a concentração de profissionais em áreas urbanas, o financiamento insuficiente e a pouca participação social nas decisões. Esses fatores limitam a capacidade de resposta do SUS e mostram que os modelos de atenção precisam ser revistos para assegurar uma atuação mais eficaz.

Conforme os dados levantados, o acesso à saúde bucal no Brasil ainda é profundamente influenciado por fatores sociais, econômicos e organizacionais. O modelo atual carece de fortalecimento das ações preventivas, da articulação entre os diferentes níveis de atenção e de estratégias que promovam a equidade regional. Para tanto, é necessário um esforço intersetorial que una gestão pública, formação profissional e participação da comunidade na construção de políticas mais eficientes.

Dessa forma, os achados deste estudo reforçam que, apesar dos avanços obtidos com o Brasil Sorridente e da expansão da cobertura da saúde bucal no SUS, a garantia do acesso equitativo e da integralidade do cuidado ainda não foi plenamente alcançada. Como limitações, nota-se a dependência de informações secundárias e a falta de entrevistas com especialistas ou usuários. Por fim, destaca-se a importância de manter o tema em pauta, defendendo a continuidade e ampliação das políticas públicas de saúde bucal como estratégia essencial para a promoção da equidade e da justiça social no SUS.

5 CONCLUSÃO

A revisão da literatura revelou que, embora tenham ocorrido progressos estruturais por meio da Política Nacional de Saúde Bucal e da ampliação da cobertura de serviços, ainda existem disparidades no acesso a esses serviços, principalmente entre grupos vulneráveis. Aspectos como renda, nível educacional, localização geográfica e tempo de percurso impactam diretamente a utilização dos serviços, que ainda se voltam, em grande parte, para abordagens curativas. Dessa forma, a pesquisa aponta que o direito a uma saúde bucal plena e justa ainda não foi alcançado no Brasil, indicando a necessidade de reforçar políticas de prevenção, reconhecer a importância dos profissionais envolvidos e promover maior integração entre os níveis de atenção.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Leonardo de Paula; SENNA, Maria Inês Barreiros; ALENCAR, Gizelton Pereira; RODRIGUES, Lorrany Gabriela; DE PAULA, Janice Simpson; FERREIRA, Raquel Conceição. Public oral health services performance in Brazil: Influence of the work process and service structure. **PLoS One**, v. 15, n. 5, e0233604, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233604. Acesso em: 19 out. 2024.

BENZIAN, H.; HOBDELL, M.; HOLMGREN, C.; YEE, R.; MONSE, B.; BARNARD, J. T.; HELDERMAN, W. P. Political priority of global oral health: an analysis of reasons for international neglect. **International Dental Journal**, v. 61, p. 124–130, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2011.00028.x. Acesso em: 19 out. 2024.

BÖNECKER, Marcelo; PAIVA, Saul Martins; MARTIGNON, Stefania; ABREU-PRAZERES, Ninoska; SAMPAIO, Fabio Correia; STEWART, Bernal; MALHEIROS, Zilson. Rumo a uma nova perspectiva sobre saúde bucal, educação em cariologia e saúde pública na América Latina e no Caribe. **Brazilian Oral Research**, v. 37, supl. 1, e122, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2023.vol37.0122. Acesso em: 19 out. 2024.

BRASIL. **Diretrizes práticas em odontologia para pacientes com câncer bucal. Brasília**: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_pratica_odontologica_aps_cancer.pdf. Acesso em: 29 out. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Sorridente: retomada do programa marca avanços da saúde bucal no país**. https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/brasil-sorridente-retomada-do-programa-marca-avancos-da-saude-bucal-no-pais. Acesso em 29 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2023: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal – relatório final** [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 537 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sb_brasil_2023_relatorio_final.pdf. Acesso em 08 mai. 2025.

BRASIL. Presidência da República. **Presidente sanciona lei que garante saúde bucal a todos os brasileiros pelo SUS**. Disponível em: https://www.gov.br/planalto/pt-br/acompanhe-o-planalto/noticias/2023/05/presidente-sanciona-lei-que-garante-saude-bucal-a-todos-os-brasileiros-pelo-sus. Acesso em: 19 out. 2024.

CARREIRO, Danilo Lima; SOUZA, João Gabriel Silva; COUTINHO, Wagner Luiz Mineiro; HAIKAL, Desirée Sant'ana; MARTINS, Andréa Maria Eleutério de Barros Lima. Acesso aos serviços odontológicos e fatores associados: estudo populacional domiciliar**. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1021-1032, 2019. DOI: 10.1590/1413-81232018234.04272017. Acesso em: 23 out. 2024.

COSTA JUNIOR, Sylvio da; ARAUJO, Pierre Guedes; FRICHEMBRUDER, Karla; HUGO, Fernando Neves. Política Nacional de Saúde Bucal: metassíntese dos estudos sobre a Rede de Saúde Bucal**. Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, p. 105, 2021.Disponível em: https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003454. Acesso em: 26 out. 2024.

FREIRE, Deborah Ellen Wanderley Gomes et al. Acesso em saúde bucal no Brasil: análise das iniquidades e não acesso na perspectiva do usuário, segundo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014 e 2018. **Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília**, v. 30, n. 3, e2020444, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300016. Acesso em: 06 mai. 2025.

FOOTE, T.; WILLIS, L.; LIN, T. K. National oral health policy and financing and dental health status in 19 countries. **International Dental Journal**, v. 73, p. 449-455, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.identj.2023.01.007. Acesso em: 19 out. 2024.

GABRIEL, Mariana et al. Mecanismos de ingresso de dentistas no SUS: uma agenda prioritária para o fortalecimento do Brasil Sorridente**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 859-868, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020253.14532018. Acesso em: 26 out. 2024.

GUEDES NETA, Maria do Carmo; SILVA, Maria Eduarda Abreu; SILVA, Raíssa Vieira. Access to oral health in the United Health System (SUS): challenges and perspectives. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 3, 2024. Acesso em: 06 mai. 2025.

JEAN, Gillian; KRUGER, Estie; LOK, Vanessa. Oral health as a human right: support for a rights-based approach to oral health system design. **International Dental Journal**, v. 71, n. 3, p. 353-357, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.identj.2020.12.021. Acesso em: 19 out. 2024.

LISTL, S.; BALTUSSEN, R.; CARRASCO-LABRA, A.; CARRER, F. C.; LAVIS, J. N. Evidence-informed oral health policy making: opportunities and challenges. **Journal of Dental Research**, v. 102, n. 12, p. 1293-1302, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1177/00220345231187828. Acesso em: 19 out. 2024.

MATHUR, M. R.; WILLIAMS, D. M.; REDDY, K. S.; WATT, R. G. Universal health coverage: a unique policy opportunity for oral health. **JDR Clinical Research Supplement**, v. 94, n. 3, supl. 1, p. 3S-5S, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0022034514565648. Acesso em: 19 out. 2024.

PERES, M. A.; MACPHERSON, L. M. D.; WEYANT, R. J.; DALY, B.; VENTURELLI, R.; MATHUR, M. R.; LISTL, S.; CELESTE, R. K.; GUARNIZO-HERREÑO, C. C.; KEARNS, C.; BENZIAN, H.; ALLISON, P.; WATT, R. G. Oral diseases: a global public health challenge. **The Lancet**, v. 394, p. 249–260, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31146-8. Acesso em: 19 out. 2024.

PUCCA JR., G. A.; GABRIEL, M.; ARAUJO, M. E.; ALMEIDA, F. C. S. Ten years of a national oral health policy in Brazil: innovation, boldness, and numerous challenges. **Journal of Dental Research**, v. 94, n. 10, p. 1333-1337, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0022034515599979. Acesso em: 19 out. 2024.

SANTOS, Lília Paula de Souza; LIMA, Ana Maria Freire de Souza; CHAVES, Sônia Cristina Lima; VILELA, Débora Maria Oliveira Cruz; VALENTE, Ana Paula Portugal Chagas; ROSSI, Thaís Regis Aranha. Política de saúde bucal no Brasil: transformações e rupturas entre 2018-2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 5, p. 1575-1587, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.14002022. Acesso em: 19 out. 2024.