



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL

CARE REFLECTIONS IN THE FACE OF CHANGES IN THE NATIONAL PRIMARY CARE POLICY IN THE PRACTICE OF DENTISTRY (2017-2024): DOCUMENTARY

REFLEXIONES SOBRE EL CUIDADO ANTE LOS CAMBIOS EN LA POLÍTICA NACIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL EJERCICIO DE LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDIO DOCUMENTAL

Cesario Rui Callour Filho¹, Amanda Dandara Lima Pereira², Fernanda Cruz dos Santos², Glesiane Vitor Lima²,
 Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa², Nycollas Rodrigues de Castro²

e575470

<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i7.5470>

PUBLICADO: 07/2024

RESUMO

O presente artigo visa analisar as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e seu impacto na prática odontológica no Brasil entre 2017 e 2024. Uma das mudanças mais importantes na revisão de 2017 é a flexibilidade na composição das equipes de higiene dental. Anteriormente, a formação dessas equipes seguia um modelo mais rígido, enquanto as novas diretrizes permitem a adaptação às necessidades locais, possibilitando a inclusão de profissionais como técnicos em higiene dental e protéticos. As revisões do Programa Nacional de Saúde Bucal nesse período flexibilizaram a composição das equipes de saúde bucal, ampliaram o escopo das ações preventivas e terapêuticas e incentivaram o uso de tecnologias, como a teleodontologia. Estas alterações tiveram impacto na organização dos serviços, na qualidade dos cuidados e no acesso da população aos cuidados dentários. O novo Programa Nacional de Saúde Dentária permite a adaptação às circunstâncias locais, melhorando assim a eficiência, respondendo às necessidades específicas das diferentes comunidades e promovendo cuidados de saúde oral abrangentes e preventivos

PALAVRAS-CHAVE: Política Nacional de Atenção Básica. Atenção à saúde bucal. Prevenção em saúde bucal.

ABSTRACT

This article aims to analyze the changes in the National Primary Care Policy (PNAB) and their impact on dental practice in Brazil between 2017 and 2024. One of the most important changes in the 2017 review is the flexibility in the composition of dental hygiene teams. Previously, team formation followed a more rigid model, while the new guidelines allow adaptation to local needs, enabling the inclusion of professionals such as dental hygiene technicians and prosthetics. Revisions to the National Oral Health Program during this period made the composition of oral health teams more flexible, expanded the scope of preventive and therapeutic actions and encouraged the use of technologies such as teledentistry. These changes had an impact on the organization of services, the quality of care and the population's access to dental care. The new National Dental Health Program allows adaptation to local circumstances, thus improving efficiency, responding to the specific needs of different communities and promoting comprehensive and preventative oral health care.

KEYWORDS: National Primary Care Policy (PNAB). Oral health care. Prevention in oral health.

RESUMEN

This article aims to analyze the changes in the National Primary Care Policy (PNAB) and their impact on dental practice in Brazil between 2017 and 2024. Uno de los cambios más importantes en la revisión de 2017 es la flexibilidad en la composición de los equipos de higiene dental. Anteriormente, la formación de estos equipos seguía un modelo más rígido, mientras que las nuevas directrices permiten adaptarse a las necesidades locales, possibilitando la inclusión de profesionales como técnicos en higiene dental y protésicos. Las revisiones del Programa Nacional de Salud Bucal

¹ Doutor em Saúde Coletiva Professor do Centro Universitário Ateneu - UNIATENEU.

² Graduanda (o) do Curso de Odontologia do Centro Universitário Ateneu – UNIATENEU.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

durante este período flexibilizaron la composición de los equipos de salud bucal, ampliaron el alcance de las acciones preventivas y terapéuticas y fomentaron el uso de tecnologías, como la teleodontología. Estos cambios repercutieron en la organización de los servicios, la calidad de la atención y el acceso de la población a la atención odontológica. El nuevo Programa Nacional de Salud Dental permite adaptarse a las circunstancias locales, mejorando así la eficiencia, respondiendo a las necesidades específicas de las diferentes comunidades y promoviendo una atención integral y preventiva de la salud bucal.

PALABRAS CLAVE: *Política Nacional de Atención Primaria. Presta atención a la salud bucal. Prevención en salud bucal.*

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de atenção à saúde que realiza um conjunto de ações que incluem promoção da saúde, prevenção de doenças, proteção, diagnóstico e tratamento, além de reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. Essas ações são voltadas para a população em que a equipe de saúde é responsável por uma determinada área, e são realizadas nos âmbitos individual, familiar e coletivo (Narvai, 2020).

No Brasil, as políticas de fortalecimento da atenção primária à saúde são essenciais para a concretização dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A organização da APS no SUS apresenta três características importantes que a diferenciam de outros modelos propostos por diversos países: uma equipe multiprofissional responsável por uma população específica em uma determinada área, a presença de agentes comunitários de saúde e a inclusão da atenção integral à saúde bucal no sistema público de saúde (Moraes; Cohen, 2021).

Historicamente, a prática odontológica foi inserida no SUS paralelamente à organização dos demais serviços de saúde, com ações voltadas para a assistência materno-infantil e crianças em idade escolar, e abordagens preventivas limitadas a esse grupo populacional (Chaves *et al.*, 2017).

Até o início do século XXI, o caráter incapacitante das ações de saúde bucal levou a uma alta prevalência de pessoas edêntulas, o que estimulou uma mudança na prática da atenção à saúde bucal. Oito anos após o desenvolvimento da Estratégia Saúde da Família (ESF), foi introduzida a inclusão da Equipe de Saúde Bucal (ESB) em âmbito nacional, ainda que de forma opcional, na tentativa de reorganizar o modelo de atenção à saúde bucal na atenção primária à saúde (Chaves *et al.*, 2017).

Com isso, a incorporação da atenção à saúde bucal na APS buscou romper com a lógica de "saúde da família". Ao fazê-lo, a incorporação dos cuidados de saúde oral na Estratégia visou romper com a prática odontológica excludente, tecnocrática e biologicista (Chaves *et al.*, 2018). Logo, ressalta-se que a intervenção do cirurgião dentista apresenta maior abrangência holística na linha do cuidado, e atenta-se não somente ao usuário, mas sim ao ambiente e a família a qual pertence, visto que alguns hábitos estão também atrelados aos do mesmo convívio.

Nesse sentido, este estudo documental tem como objetivo analisar as reflexões assistenciais frente às mudanças na Política Nacional de Saúde no Brasil entre os anos de 2017 e 2024.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

MÉTODOS

Trata-se de um estudo documental de segunda ordem, desenvolvido no Centro Universitário UniAteneu. Por meio de *wireless*, durante o período de fevereiro a junho de 2024, buscaram-se sites de dados acadêmicos, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Google Scholar*, bem como revisão de documentos oficiais do Ministério da Saúde do Brasil, incluindo decretos, resoluções e manuais técnicos. Os termos de busca utilizados incluíram "PNAB de 2017, 2019 e 2021", "saúde bucal brasileira", "atenção primária à saúde" e "políticas de saúde bucal".

Foi determinado um período de vinte dias para a seleção de revistas, leis, portarias, emendas e artigos e, após este período, cada pesquisador apresentou os achados das buscas, seguindo-se da consolidação das informações. Quando ocorria divergência, um pesquisador líder do grupo era acionado e a decisão ocorria a respeito da inclusão da ou não do material apresentado.

Assim, os textos coletados foram interpretados qualitativamente, com foco na identificação das principais mudanças na PNAB e seu impacto na prática assistencial odontológica. Dessa forma, a análise incluiu a categorização das informações em temas como organização dos serviços, qualidade do atendimento, acesso e cobertura e uso de tecnologia odontológica.

RESULTADOS

A análise das mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) entre 2017 e 2024 revelam que essas modificações tiveram um impacto significativo na prática odontológica no Brasil. Entre as principais áreas afetadas, estão a organização dos serviços de saúde bucal, a qualidade da atenção, o acesso da população ao atendimento odontológico e o uso de novas tecnologias.

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), "Brasil Sorridente", implantada em 2004, estabeleceu diretrizes baseadas no SUS, reforçando a necessidade de reorganização da atenção à saúde bucal em todos os níveis de atenção. No âmbito da atenção à saúde, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) aponta fundamentalmente para a articulação da rede de atenção à saúde bucal na busca da integralidade da atenção à saúde (Rossi *et al.*, 2019).

Desse modo, as mudanças implementadas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) refletem um esforço significativo para modernizar e adequar os serviços de saúde bucal às necessidades contemporâneas da população brasileira. As análises mostram impactos positivos, mas também destacam os desafios que precisam ser enfrentados para consolidar uma atenção primária mais efetiva e equânime (Narvai, 2020).

Outrossim, flexibilização na composição da ESB é uma das mudanças mais notáveis. A inclusão de técnicos de saúde bucal e outros profissionais ampliou a capacidade de resposta dos serviços. Esta diversidade conduziu a cuidados mais abrangentes e especializados, aumentando a eficiência do sistema e a satisfação dos pacientes. No entanto, a implementação desta flexibilidade varia consideravelmente de município para município, dependendo da disponibilidade de recursos financeiros e humanos (Bravo; Pelaez; Menezes, 2020).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

A partir do programa "Brasil Saudável", diversas políticas foram implementadas para ampliar a atenção à saúde bucal na atenção básica e melhorar sua qualidade, como a reorganização dos repasses financeiros, a atualização das regras para implantação da ESB, a equiparação o número desta equipe reconhecidas pela ESF, a incorporação de novos procedimentos clínicos na atenção básica e a elaboração de um plano de provisão de equipamentos odontológicos para cada uma das equipes a ser implantado pelos municípios.

Em 2012, a redefinição da composição das equipes na ESF foi uma das estratégias para a consolidação da atenção à saúde bucal na atenção básica. Embora o programa tenha feito alguns progressos em mais de uma década de implementação, a situação política e econômica no Brasil também sofreu algumas alterações nos últimos anos.

Dessa forma, a publicação da Emenda Constitucional n.º 95 estabeleceu um limite máximo para as despesas com saúde e educação, o que terá um impacto significativo a longo prazo no investimento total no setor, desfasado das necessidades da população (Brasil, 2017).

A Portaria nº 2.436 do Ministério da Saúde reformulou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017, determinando que a atenção à saúde bucal não corresponde a um componente obrigatório da Estratégia Saúde da Família. Está documentado que, após a edição dessa Portaria, os serviços de atenção básica podem estar em risco de regressão, de falta de atendimento a uma grande parcela da população e de deterioração da qualidade (Brasil, 2019).

Nesse sentido, a revisão da PNAB enfatizou a importância das ações de prevenção e promoção em saúde bucal. As equipes de saúde oral começaram a realizar mais atividades educativas, campanhas de prevenção e exames preventivos regulares. Por consequência, esta abordagem preventiva tem ajudado a reduzir a incidência de doenças orais e a promover hábitos saudáveis (Bravo; Pelaez, Menezes, 2020).

Destarte, a maior ênfase na prevenção e na incorporação de novos serviços e tecnologias aumentaram a satisfação dos pacientes, uma vez que estudos demonstraram que os utilizadores dos serviços de saúde oral estão mais confiantes e satisfeitos com os cuidados que recebem, o que reflete uma melhoria na qualidade dos serviços prestados.

DISCUSSÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o atual modelo de atenção à saúde no Brasil, organizado hierarquicamente por regiões e que prioriza a integração dos serviços de promoção, prevenção e reabilitação da saúde. Um dos principais princípios organizadores do sistema é a Atenção Primária à Saúde (APS), que funciona como a principal porta de entrada e centro de comunicação de toda a rede de atenção à saúde do SUS (Maciel *et al.*, 2016).

Em 1994, o Ministério da Saúde adotou a ESF como estratégia prioritária para a organização da APS e estruturação do SUS. A ESF é composta por uma equipe mínima que inclui um médico generalista ou especialista em saúde da família, ou médico de família e comunidade; um enfermeiro



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

generalista ou especialista em saúde da família; um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (Dutra; Sanchez, 2015).

Posteriormente, em 2000, o Ministério da Saúde, com o objetivo de aumentar o índice epidemiológico de saúde bucal e ampliar o acesso da população brasileira às ações de promoção, prevenção e reabilitação da saúde em todos os níveis de atenção, publicou a Portaria 1444, que autorizou a incorporação na ESF da ESB, que é composta por um cirurgião-dentista (CD) e um técnico em higiene bucal e/ou auxiliar de higiene bucal. Assim, a inclusão da odontologia na ESF foi vista como uma possibilidade de romper com o modelo histórico de atenção à saúde bucal, que se baseava no terapêutico e no biologicismo, na ineficiência e na exclusão (Araújo; Andrade; Pinto, 2020).

A publicação das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), em 2004, evidenciou a importância da saúde bucal em âmbito nacional. Essas diretrizes fornecem uma visão ampla do que realmente se sabe sobre saúde bucal e permitem que os profissionais adotem uma atitude positiva em relação aos usuários do SUS (Silva; Peres; Carcereri, 2020).

Ademais, a expansão da atenção primária em saúde bucal no Brasil, e sua (re)avaliação por meio da inserção de cirurgiões-dentistas nas equipes da ESF, sugere a necessidade de se estudar como as práticas de saúde bucal se desenvolvem e se estabelecem em diferentes contextos organizacionais e políticos, e em que medida os promotores dessas práticas estabelecem suas ações e as compreendem. Os sistemas de atenção utilizados pelas equipes de saúde bucal nos sistemas de saúde da família devem ser orientados para a promoção da saúde, controle e tratamento das doenças bucais, priorizando a eliminação da dor e da infecção (Mattos *et al.*, 2014).

Vinte e um meses após a publicação da política, 6,7% dos municípios brasileiros haviam reduzido o número de equipes de saúde bucal. Nas regiões Sul (6,7%) e Nordeste (4,8%), as diminuições foram maiores nos municípios com maior Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), ou seja, maior ou igual a 0,7 (5,6%), distribuição de renda mais desigual (coeficiente de Gini maior que 0,62) e maior população (mais de 100 mil habitantes) (Narvai, 2020).

As cidades das regiões Nordeste (HR = 1,220) e Sul (HR = 1,771) têm maior probabilidade de ter menos equipes do que as da região Norte. Municípios mais desiguais (HR = 6,405) e mais populosos (HR = 4,273) também apresentaram maior probabilidade de ter cobertura reduzida de equipes de saúde bucal (Giovanella *et al.*, 2018).

De janeiro de 2017 a julho de 2019, o número de equipes de saúde bucal implantadas no Brasil aumentou de 25.848 para 28.311 equipes. No entanto, a linha de tendência mostra uma estabilização no número dessas equipes após janeiro de 2018, indicando assim uma redução no escopo de implantação (Brasil, 2019).

O número de municípios que reduziram o número de ESBs em suas ESFs triplicou entre o 1º e o 21º mês após a publicação da portaria da PNAB 2017. As reduções foram maiores nas regiões Sul (6,7 por cento) e Nordeste (4,8 por cento), em municípios com maior Índice de Desenvolvimento



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

Humano (IDH) (5,6 por cento), distribuição de renda mais desigual (coeficiente de Gini maior que 0,62) e maior população (mais de 100 mil habitantes). No modelo binário, todas as variáveis são estatisticamente significativas (Bravo; Pelaez; Menezes, 2020).

Ressalta-se que uma maior ênfase nas atividades de educação e prevenção pode ajudar a reduzir a incidência de doenças orais e a promover hábitos de vida saudáveis. Estudos demonstraram que a prevenção é uma estratégia rentável que pode reduzir a necessidade de tratamentos mais complexos e dispendiosos no futuro. No entanto, a eficácia destas ações depende do envolvimento contínuo dos profissionais de saúde e da população, bem como de políticas de apoio consistentes (Rossi *et al.*, 2019).

De acordo com os resultados deste estudo, o número de ESBs implantadas nos municípios brasileiros diminuiu após a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2017. A redução foi maior nas regiões Nordeste e Sul, onde o índice de Gini é maior e a população é mais numerosa. Isso contraria o histórico da Política Nacional de Saúde Bucal, que tem como diretriz a necessidade de expansão da saúde bucal na atenção básica (Giovannella *et al.*, 2018).

Além disso, o período de avaliação pode não ter sido suficiente para validar os efeitos significativos da Política Nacional de Saúde Bucal de 2017, que pode ter revertido a tendência de aumento relativo da cobertura de saúde bucal na atenção básica brasileira. O estudo também constatou que o número de ESBs implantadas nos municípios brasileiros diminuiu após a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2017 (Massuda, 2020).

Ações de prevenção e promoção de saúde bucal triplicaram de alcance, incentivadas pela PNAB 2017. Um ano e nove meses após a publicação da PNAB 2017, o número de municípios que reduziram o número de ESBs triplicou, afetando principalmente os municípios com maior população das regiões Sul e Nordeste. É provável que a região Sul seja mais afetada, pois apresenta uma taxa de cobertura de saúde bucal mais baixa (36,2 por cento), perdendo apenas para a região Sudeste (27,2 por cento) (Narvai, 2020).

Este fenômeno pode significar que os utentes têm um acesso reduzido aos serviços de saúde oral, com os consequentes impactos no estado de saúde e na qualidade de vida. Além disso, o menor acesso aos serviços de saúde está associado a maiores desigualdades em saúde bucal, o que contraria as campanhas para ampliar a disponibilidade de serviços de atenção primária à saúde e reduzir as iniquidades e desigualdades (Araujo; Andrade; Pinto, 2020).

Embora a região Nordeste apresente a maior cobertura de saúde bucal entre as regiões brasileiras (66,3%), dados epidemiológicos sugerem que as necessidades de saúde bucal são maiores nessa região. A região apresenta maior proporção de população dependente do SUS, maiores necessidades epidemiológicas e menor nível socioeconômico, fatores que podem estar associados a uma maior cobertura de saúde. No entanto, a redução da oferta de serviços odontológicos na atenção básica pode ter um impacto negativo na região. Nesse sentido, os



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

municípios do Nordeste parecem ter sido afetados pela nova Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Rossi *et al.*, 2019).

Ainda, a redução do número de equipes de saúde bucal em alguns municípios brasileiros complementa dados da literatura que sugerem que o aumento do número de equipes de saúde bucal no Brasil tem impacto positivo na utilização e no acesso aos serviços odontológicos, além de elevar a satisfação dos usuários (Massuda, 2020).

Nessa perspectiva, um estudo realizado com escolares de 12 anos e adolescentes de 15 a 19 anos no Rio Grande do Sul mostrou que os adolescentes cobertos por equipes de saúde bucal utilizavam mais os serviços de saúde bucal do que aqueles que não eram cobertos. Assim, na perspectiva do SUS, a redução do número de serviços de saúde bucal no país poderia agravar as desigualdades em saúde e reduzir o acesso da população mais necessitada a serviços odontológicos (Bravo; Pelaez; Menezes, 2020).

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) apresentou associação estatística apenas no modelo binário, em que se observou que municípios com IDH alto e muito alto reduziram o número de cirurgias bucais. Embora as cidades com IDH mais elevado indiquem uma maior qualidade de vida para os seus residentes, tal resultado não significa que não existam problemas sociais. Um estudo encontrou uma tendência a favor da equidade no indicador de acesso aos serviços de saúde oral nos cuidados primários (Giovanella *et al.*, 2018).

No entanto, essa tendência ainda não se reflete nos indicadores de utilização de serviços especializados, sendo os procedimentos odontológicos especializados responsáveis por uma maior proporção de ações odontológicas individuais nas unidades federativas pertencentes ao quintil mais alto do IDH. Embora esse fenômeno indique uma tendência a favor da equidade, 68% da população brasileira está distribuída nos 35% dos municípios brasileiros com IDH alto ou muito alto, de modo que uma redução no número de clínicas odontológicas especializadas afetaria um grande número de brasileiros (Massuda, 2020).

O índice de Gini também foi estatisticamente associado ao número de implantes de ESB, observando-se que municípios mais desiguais tinham maior probabilidade (HR = 6,405) de ter menos equipes de atenção básica. Estudos demonstram que adolescentes que vivem em cidades com desigualdade de renda durante a infância têm 1,75 vezes mais chances de ter dentes que afetam o desempenho diário (Oral Influence on Daily Performance - ODP). Além disso, o impacto da saúde bucal nas atividades diárias é maior em famílias de baixa renda (Narvai, 2020).

Por conseguinte, a redução da disponibilidade de serviços de saúde oral nas zonas mais desiguais pode ter um impacto negativo no acesso aos serviços dentários e nas atividades individuais e coletivas que incentivam abordagens preventivas dos problemas de saúde oral (Bravo; Pelaez; Menezes, 2020).

Embora este estudo não tenha confirmado o impacto da cobertura dos cuidados de saúde oral primários no estado de saúde oral da população, é importante considerar que a inclusão dos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

cuidados de saúde oral nos inqueritos de saúde familiar parece ser mais eficaz na melhoria dos indicadores de utilização dos serviços dentários. Além disso, o menor número de profissionais de saúde oral pode reduzir a probabilidade de acesso aos serviços (Massuda, 2020).

Entendendo a saúde bucal como um elemento intrínseco e indissociável da saúde humana, que não pode ser negligenciado no direcionamento dos cuidados, a presença de profissionais de saúde bucal na atenção primária torna-se essencial, uma vez que esse papel não é plenamente desempenhado por outro membro da equipe de saúde (Araujo; Andrade; Pinto, 2020).

Diante do estado de saúde bucal da população brasileira e da baixa cobertura de saúde bucal no país, são necessárias políticas públicas para fortalecer o Sorriso Brasil e a Política Nacional de Atenção Básica para alcançar uma atenção integral que tenha impacto positivo na ampliação da disponibilidade de serviços de saúde bucal nas unidades básicas de saúde e na qualidade do fluxo de trabalho.

CONSIDERAÇÕES

A revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) para o período 2017-2024 é um marco importante para a prática odontológica no Brasil, trazendo mudanças que visam melhorar a organização dos serviços, a qualidade da atenção e o acesso da população aos cuidados em saúde bucal. A flexibilização das equipes de saúde bucal permitiu uma melhor adaptação às necessidades locais, enquanto a ampliação do escopo de atuação e a introdução de tecnologias contribuíram para uma abordagem mais preventiva e integrada.

Dessa maneira, o impacto positivo destas mudanças reflete-se na melhoria da qualidade dos cuidados e na satisfação dos pacientes, bem como no aumento da cobertura dos serviços, especialmente em áreas anteriormente mal servidas. No entanto, subsistem desafios significativos, como as desigualdades regionais no acesso aos serviços, a necessidade de infraestruturas adequadas para a teledentisteria e a formação contínua dos profissionais de saúde.

Para consolidar os progressos alcançados e enfrentar os desafios remanescentes, deve haver um compromisso contínuo com o financiamento adequado e a implementação de políticas que promovam a equidade e a sustentabilidade dos serviços de saúde bucal. Além disso, futuras revisões da PNAB devem ser guiadas por evidências e experiências práticas para garantir que as políticas de saúde evoluam para atender às necessidades da população brasileira de forma eficaz e eficiente.

Portanto, conclui-se que as mudanças na PNAB entre 2017 e 2024 trouxeram melhorias significativas para a prática odontológica no Brasil, no entanto a sustentabilidade e a expansão desses avanços dependem dos esforços conjuntos e sustentados de todos os envolvidos no sistema de saúde. A adaptação às novas realidades e o compromisso com a inovação e a equidade serão fundamentais para garantir o acesso à atenção primária à saúde bucal de qualidade para todos os brasileiros.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesarino Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Ana dos Santos; ANDRADE, Marilda; PINTO, Fabiana de Melo Amaral Gonçalves. Higiene e saúde bucal em idosos na atenção primária: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 44, p. e2673, 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2673.2020>

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. **Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019**. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRAVO, Maria Inês Souza; PELAEZ, Elaine Junger; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. A Saúde nos governos Temer e Bolsonaro: Lutas e resistências. **SER Social**, Brasília/DF, v. 22, n. 46, p. 191–209, 2020. DOI: https://doi.org/10.26512/ser_social.v22i46.25630

CHAVES, Sônia Cristina Lima et al. Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe2, p. 76–91, out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S206>

CHAVES, Sônia Cristina Lima et al. Política de Saúde Bucal no Brasil 2003-2014: cenário, propostas, ações e resultados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1791–1803, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.18782015>

DUTRA, Cássia Eneida Souza Vieira; SANCHEZ, Heriberto Fiuza. Organização da atenção à saúde bucal prestada ao idoso nas equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 179–188, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13184>

GIOVANELLA, Ligia et al. Sistema universal de saúde e cobertura universal: desvendando pressupostos e estratégias. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1763–1776, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05562018>

MACIEL, Jacques Antonio Cavalcante et al. Quando a saúde bucal bate à porta: protocolo para a atenção domiciliar em odontologia. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 4, p. 614-620, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p614>

MASSUDA, Adriano. Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1181–1188, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01022020>

MATTOS, Grazielle Christine Maciel et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 373–382, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21652012>

MORAES, Liliane Barbosa de; COHEN, Simone Cynamon. Um olhar sobre a saúde bucal de pacientes acamados domiciliados cadastrados em unidades da Estratégia Saúde da Família no município de Teresópolis/RJ. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. e310213, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310213>

NARVAI, Paulo Capel. Ocaso do “Brasil Sorridente” e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal em meados do século XXI. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, Brasília/DF, v. 14, n. 1, p. 175–187, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v14i1.2622>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

REFLEXÕES ASSISTENCIAIS FRENTE ÀS MUDANÇAS DA POLÍTICA NACIONAL DA ATENÇÃO BÁSICA NO EXERCÍCIO DA PRÁTICA ODONTOLÓGICA (2017-2024): ESTUDO DOCUMENTAL
Cesario Rui Callour Filho, Amanda Dandara Lima Pereira, Fernanda Cruz dos Santos, Glesiane Vitor Lima, Nayara Ferreira do Nascimento de Sousa, Nycollas Rodrigues de Castro

ROSSI, Thais Regis Aranha et al. Crise econômica, austeridade e seus efeitos sobre o financiamento e acesso a serviços públicos e privados de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 12, p. 4427–4436, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.25582019>

SILVA, Renata Marques da; PERES, Ana Carolina Oliveira; CARCERERI, Daniela Lemos. Atuação da equipe de saúde bucal na atenção domiciliar na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 2259-2270, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.15992018>