

Campus São Miguel do Guaporé
Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública EaD

ANA PAULA BASILIO
CLAUDETE RODRIGUES DE LIMA

**A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL E O PROGRAMA BRASIL
SORRIDENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ/RO
2025

**ANA PAULA BASILIO
CLAUDETE RODRIGUES DE LIMA**

**A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL E O PROGRAMA BRASIL
SORRIDENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo tecnológico entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – (IFRO), *Campus* São Miguel do Guaporé, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo junto ao Curso Gestão Pública, sob a orientação do professor Dr. Klayton Santana Porto.

SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ/RO

2025

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Lima, Claudete Rodrigues de.
A Política Nacional de Saúde Bucal e o Programa Brasil
Sorridente: uma revisão de literatura / Claudete Rodrigues de Lima,
Ana Paula Basilio. - São Miguel do Guaporé, 2026.
24 f.

Orientador(a): Prof. Dr. Klayton Santana Porto.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em
Gestão Pública) – Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Rondônia - IFRO, São Miguel do Guaporé, 2026.

1. Saúde Pública. 2. Políticas de Saúde. 3. Atenção Básica. 4.
Equidade. 5. Prevenção. I. Basilio, Ana Paula. II. Porto, Klayton
Santana (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Roseni Santos Rodrigues, CRB-11/916

ANA PAULA BASILIO
CLAUDETE RODRIGUES DE LIMA

**A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL E O PROGRAMA BRASIL
SORRIDENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo tecnológico entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia – (IFRO), *Campus* São Miguel do Guaporé, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo junto ao Curso Gestão Pública, sob a orientação do professor Dr. Klayton Santana Porto.

Aprovado em: 15/12/2025.

Dispensado de apresentação de acordo com o Artigo 5º da Resolução nº 28/Reit - Consup/IFRO, de 03 de setembro de 2024.

Documento assinado digitalmente
 **KLAYTON SANTANA PORTO**
Data: 02/07/2026 12:02:53-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientador do Aluno

Documento assinado digitalmente
 **GISELE RENATA DE CASTRO**
Data: 01/07/2026 17:59:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Coordenador do Curso

A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL E O PROGRAMA BRASIL SORRIDENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ciências Sociais Aplicadas, Volume 29 – Edição 153/DEZ 2025 / 15/12/2025

REGISTRO DOI: 10.69849/revistaft/dt10202512150938

Ana Paula Basilio

Claudete Rodrigues de Lima

Klayton Santana Porto

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura, os fundamentos, avanços, desafios e perspectivas da PNSB e do Programa Brasil Sorridente. Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir de publicações entre 2014 e 2024, disponíveis em português e de acesso gratuito, consultadas em bases como Google Acadêmico e LILACS, considerando artigos, documentos oficiais e estudos relevantes para a gestão pública em saúde. Os resultados evidenciaram que a política possibilitou a ampliação da cobertura odontológica por meio da inserção de Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica, da criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), além da sanção da Lei nº 14.572/2023, que garantiu respaldo jurídico e continuidade às ações. Entretanto, ainda

persistem desafios, como desigualdades regionais, déficit de infraestrutura em áreas remotas, falta de monitoramento sistemático e insuficiente qualificação permanente dos profissionais. Conclui-se que a PNSB e o Brasil Sorridente constituem uma política pública de grande relevância social, que fortalece o SUS e promove maior equidade no acesso à saúde bucal, mas demandam estratégias inovadoras de gestão, prevenção e avaliação para ampliar sua efetividade e sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Políticas de Saúde; Atenção Básica; Equidade; Prevenção.

ABSTRACT

This study aimed to analyze, through a literature review, the foundations, advances, challenges, and prospects of the PNSB and the Smiling Brazil Program. This is a narrative review based on publications published between 2014 and 2024, available in Portuguese and with free access, consulted in databases such as Google Scholar and LILACS, considering articles, official documents, and studies relevant to public health management. The results showed that the policy enabled the expansion of dental coverage through the inclusion of Oral Health Teams in Primary Care, the creation of Dental Specialty Centers (CEOs) and Regional Dental Prosthesis Laboratories (LRPD), and the enactment of Law No. 14,572/2023, which guaranteed legal support and continuity for these actions. However, challenges remain, such as regional inequalities, infrastructure deficits in remote areas, a lack of systematic monitoring, and insufficient ongoing training of professionals. The conclusion is that the PNSB and the Brasil Sorridente program constitute a public policy of great social relevance, which strengthens the SUS and promotes greater equity in access to oral health. However, they require innovative management, prevention, and evaluation strategies to increase their effectiveness and sustainability.

KEYWORDS: Public Health, Health Policies, Primary Care, Equity.

1. INTRODUÇÃO

No ano de 1999, o Ministério da Saúde iniciou discussões sobre a realização de um amplo levantamento epidemiológico em saúde bucal, com o objetivo de avaliar os principais agravos em diferentes grupos populacionais, abrangendo tanto áreas urbanas quanto campesinas.

A saúde bucal constitui um componente essencial da saúde integral do ser humano, estando diretamente relacionada ao bem-estar físico, psicológico e social. Contudo, historicamente no Brasil, os cuidados odontológicos estiveram restritos a uma parcela privilegiada da população, sendo limitado o acesso da maioria dos brasileiros aos serviços públicos odontológicos. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, tenha estabelecido os princípios de universalidade, integralidade e equidade no cuidado à saúde, a efetiva incorporação da saúde bucal a essas diretrizes só ganhou maior consistência a partir da década de 2000.

De acordo com Narvai (2011), no ano de 2003 abriu-se a possibilidade de integração de um projeto nacional, culminando no maior e mais abrangente levantamento epidemiológico já realizado no país, orientado por forças democráticas que visavam consolidar a saúde bucal como um direito de cidadania. Esse movimento buscava resguardar os princípios da Reforma Sanitária e do próprio SUS.

A criação da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), em 2004, representou um marco na reestruturação da oferta de serviços odontológicos no setor público. Por meio do programa Brasil Sorridente, foram implementadas estratégias voltadas à reorganização da atenção em saúde bucal dentro da lógica da Atenção Primária à Saúde (APS). Entre as ações destacam-se a expansão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família, a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs). Tais iniciativas foram fundamentais para

ampliar o acesso e a cobertura dos serviços odontológicos no território nacional.

Com o intuito de superar as desigualdades estruturais oriundas do modelo tradicional de atendimento odontológico e enfrentar o histórico descaso com a saúde bucal da população, a PNSB persegue metas de reorganização da prática profissional e qualificação dos serviços ofertados. O foco reside na constituição de uma rede de atenção voltada aos cidadãos em todas as faixas etárias, no marco do fortalecimento da atenção básica, tendo como eixos estruturantes o acesso universal e a assistência integral em saúde bucal (BRASIL, 2009).

Estudos apontam que a PNSB permitiu não apenas o aumento no acesso aos atendimentos odontológicos básicos, mas também a introdução de uma lógica de cuidado continuado, longitudinal e humanizado. Tais mudanças impactaram positivamente os indicadores de saúde bucal da população brasileira. Em consonância, Narvai (2010) enfatiza que a consolidação dessa política está fortemente vinculada à construção histórica de um projeto democrático e inclusivo de saúde pública, baseado na participação social e na valorização da atenção primária.

Apesar dos avanços, persistem desigualdades regionais e estruturais que comprometem a efetividade plena do programa. Dados do Ministério da Saúde (2022) indicam que diversas localidades continuam desassistidas ou apresentam cobertura parcial, enfrentando ainda carência de profissionais capacitados, infraestrutura insuficiente e descontinuidade em ações preventivas. Tais lacunas demandam constante avaliação das práticas adotadas e o desenvolvimento de soluções inovadoras, que articulem teoria e prática na formulação e execução das políticas públicas de saúde bucal.

Ainda que boas práticas tenham sido implementadas em diferentes contextos municipais, há espaço significativo para o aperfeiçoamento da política, especialmente no que se refere à regionalização da oferta, ao

monitoramento sistemático de resultados e ao estímulo à educação permanente dos profissionais da área. Tal cenário evidencia a necessidade de estratégias de gestão, planejamento e avaliação baseadas em evidências científicas, capazes de ampliar a resolutividade e a equidade do cuidado odontológico no âmbito do SUS.

Diante desse panorama, este trabalho tem como objetivo geral analisar, por meio de uma revisão de literatura, a trajetória da Política Nacional de Saúde Bucal e do Programa Brasil Sorridente, com foco em seus fundamentos, avanços, desafios e perspectivas no contexto da saúde pública brasileira. Como objetivos Específicos: identificar os marcos históricos e institucionais que fundamentaram a criação da Política Nacional de Saúde Bucal e do Programa Brasil Sorridente; Compreender os objetivos, diretrizes e ações prioritárias do Programa Brasil Sorridente; Analisar os resultados, limitações e desafios atuais da Política Nacional de Saúde Bucal e do Programa Brasil Sorridente na saúde bucal da população brasileira, propondo possíveis caminhos para o seu aprimoramento e fortalecimento no SUS.

2. METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma revisão de literatura narrativa, com o objetivo de analisar os principais fundamentos, avanços, desafios e perspectivas da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e do Programa Brasil Sorridente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A revisão narrativa permite uma abordagem ampla sobre o tema, proporcionando uma análise crítica e interpretativa das publicações relevantes.

Foram utilizados como critérios de inclusão: textos publicados entre os anos de 2014 e 2024, com abordagem direta sobre saúde bucal no SUS, a PNSB ou o Programa Brasil Sorridente; em português; disponíveis gratuitamente; e que apresentassem dados oficiais, evidências científicas ou contribuições relevantes para o campo da gestão pública em saúde. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos fora do recorte

temporal estabelecido, repetidos em mais de uma base, em idiomas estrangeiros e que não abordassem diretamente as políticas públicas de saúde bucal.

A busca foi realizada nas bases de dados GOOGLE ACADEMICO e LILACS utilizando os seguintes descritores: “saúde bucal”, “SUS”, “Programa Brasil Sorridente”, “Política Nacional de Saúde Bucal” e “atenção primária em saúde bucal”.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados e analisados por meio de uma análise temática, que permitiu a identificação e categorização dos principais achados em eixos como: histórico da política, diretrizes e ações prioritárias, impactos e desafios na implementação. Essa metodologia possibilitou uma compreensão mais aprofundada das contribuições e limitações da política pública em questão. Modo de análise dos dados obtidos a partir da revisão de literatura foram submetidos a uma análise temática, método que permite agrupar e interpretar os achados em torno de eixos centrais do objeto de estudo. Essa técnica possibilitou identificar padrões, convergências e divergências entre os estudos, favorecendo uma compreensão crítica da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e do Programa Brasil Sorridente.

A análise foi organizada em categorias analíticas, definidas a partir dos objetivos específicos do trabalho e dos principais pontos recorrentes nos artigos selecionados.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A assistência odontológica no SUS e o Programa Brasil Sorridente

Embora o SUS tenha sido criado em 1988, as equipes de saúde bucal apenas começaram a ser incorporadas ao SUS no ano 2000. A integração ao Programa de Saúde foi acontecendo, progressivamente, e o ano de 2004 foi um marco na história da saúde bucal no SUS, pois foi quando se estabeleceu a criação do Programa Brasil Sorridente (Brasil, 2014).

A Lei nº 14.572, sancionada em 8 de maio de 2023, institui oficialmente a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), consolidando e conferindo caráter legal às diretrizes que já vinham sendo aplicadas por meio do Programa Brasil Sorridente. Essa legislação representa um avanço significativo para a garantia do direito à saúde bucal como parte integrante da saúde geral dos indivíduos.

Entre os principais pontos da lei, destaca-se a inclusão da saúde bucal como componente obrigatório da atenção à saúde no SUS, assegurando ações articuladas em todos os níveis de complexidade — da promoção e prevenção até a recuperação e reabilitação odontológica. A lei também estabelece dez diretrizes nacionais, que orientam os serviços públicos de saúde bucal, tais como o acesso universal e equânime, a integralidade do cuidado, a participação social, a vigilância em saúde, a fluoretação das águas, a educação permanente dos profissionais. Com a promulgação da Lei nº 14.572/2023, o Brasil Sorridente passa a ter respaldo jurídico, tornando-se uma política pública permanente, não apenas dependente de decisões administrativas do Ministério da Saúde. Isso fortalece a continuidade das ações, mesmo diante de mudanças de governo, e garante maior estabilidade e comprometimento com a oferta de serviços odontológicos gratuitos e de qualidade para toda a população.

Todavia, a integralidade do cuidado exige outros recursos, e, por isso, a saúde bucal também pode estar inserida em serviços de urgência e emergência, em Serviços de Especialidade em Saúde Bucal, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Hospitais, quando necessário realizar procedimentos mais complexos e/ou com especialistas. Para dar conta da histórica necessidade de próteses e dentaduras, os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) foram previstos pelo Brasil Sorridente. A PNSB faz do SUS o sistema que leva saúde bucal gratuita ao maior número de cidadãos no mundo, sendo vanguarda na ampliação de acesso à assistência à saúde bucal pública gratuita.

3.2 Política Nacional de Saúde Bucal e o Programa Brasil Sorridente

Durante muitos anos, no Brasil, a inserção da saúde bucal e das práticas odontológicas no SUS deu-se esquecida e afastada do processo de organização dos demais serviços de saúde. Atualmente, essa tendência vem sendo revertida, observando-se o esforço para promover uma maior integração da saúde bucal nos serviços de saúde em geral, a partir da conjugação de saberes e práticas que apontem para a promoção e vigilância em saúde.

A partir dos resultados do Levantamento de Condições de Saúde Bucal da População Brasileira em 2003, ficou evidente a necessidade da organização da média complexidade em Odontologia na efetivação do SUS. Os dados apontaram para a gravidade e a precocidade da perda dentária, para a desigualdade relacionada ao acesso aos serviços odontológicos e a existência de quase 56% de idosos com perda total dos dentes.

O Ministério da Saúde tem denominado Atenção Primária como Atenção Básica, definindo-a como um conjunto de ações, individual ou coletivo, situadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Nesse sentido, o Brasil Sorridente, como Política Nacional de Saúde Bucal, objetiva corrigir distorções na aplicação dos recursos e efetivar novas ações para garantia da ampliação do acesso e qualificação da atenção dentro dos serviços ofertados pelo SUS.

O Brasil Sorridente é, portanto, a política de saúde bucal do SUS, com progressivas articulações transversais em ações dentro do Ministério da Saúde junto a outros ministérios. Essas ações buscam o enfrentamento das iniquidades e geram acesso para populações em situação de vulnerabilidade, como Rede Cegonha, Plano Brasil sem Miséria, Programa Saúde na Escola, Programa Viver sem Limite (para pessoas com deficiência), Unidades de Pronto Atendimento 24 horas e ações dirigidas para população indígena, população negra e quilombolas,

assentamentos e população rural, população ribeirinha, população idosa, população encarcerada e população em situação de rua (MOYSÉS, 2013)

Sete anos após o lançamento do Brasil Sorridente, o Ministério da Saúde, por meio da Coordenação Geral de Saúde Bucal, conclui em 2011 o quarto levantamento epidemiológico de âmbito nacional na área de Saúde Bucal, intitulado SB Brasil 2010 Pesquisa Nacional de Saúde Bucal.

A Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente tem contribuído de inúmeras formas para a melhoria no acesso e na qualidade da atenção em saúde bucal dos brasileiros. É claro que estas condições ainda estão muito longe das ideais, já que décadas de descaso com a saúde bucal não podem ser superados em poucos anos. Porém, é fundamental a introdução de uma política voltada para a atenção deste componente tão importante para a saúde do indivíduo e as ações do Brasil Sorridente mostram que é possível oferecer assistência odontológica integral e de qualidade no SUS. Embora ainda existem desafios diversos, próprios de um resultado em construção, é destacável o avanço em relação aos processos de gestão, financiamento, organização e provisão de serviços de saúde bucal no País. a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente tem contribuído de inúmeras formas para a melhoria no acesso e na qualidade da atenção em saúde bucal dos brasileiros

Dessa forma, evita-se que a atenção em saúde bucal no SUS seja interrompida ou posta em segundo plano por gestores federais, estaduais e municipais. Por isso, o Brasil Sorridente é muito mais do que um simples programa de assistência odontológica no serviço público, uma política pública do Estado brasileiro que vem contribuindo para a melhoria das condições de vida e qualidade de saúde bucal das pessoas.

3.3 Os impactos do Programa Brasil Sorridente na saúde bucal

O projeto de lei 8131/17 é uma tentativa de assegurar, no plano legal, a presença da saúde bucal nos planos de saúde nas três esferas de governo, sobretudo no âmbito municipal, que visa garantir o acesso da

população a tratamentos odontológicos gratuitos através do SUS. A tentativa resulta do amplo reconhecimento de que o 'Brasil Sorridente' foi a mais importante política de saúde bucal com abrangência nacional implantada no país, pois fez avanços muito importantes na mudança do modelo de atenção, abrindo espaços estratégicos para as propostas vinculadas à saúde bucal. Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são a face mais visível dessas mudanças, ampliando de modo significativo o acesso da população às ações de média complexidade e tirando a odontologia pública no SUS de uma espécie de "confinamento" à atenção básica.

O Programa Brasil Sorridente tem gerado impactos positivos significativos na saúde bucal da população brasileira, como a redução da prevalência de cáries e doenças periodontais, o aumento do acesso a serviços odontológicos e a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, de acordo com o Ministério da Saúde. O programa também promove a ampliação e qualificação da atenção primária e especializada em saúde bucal.

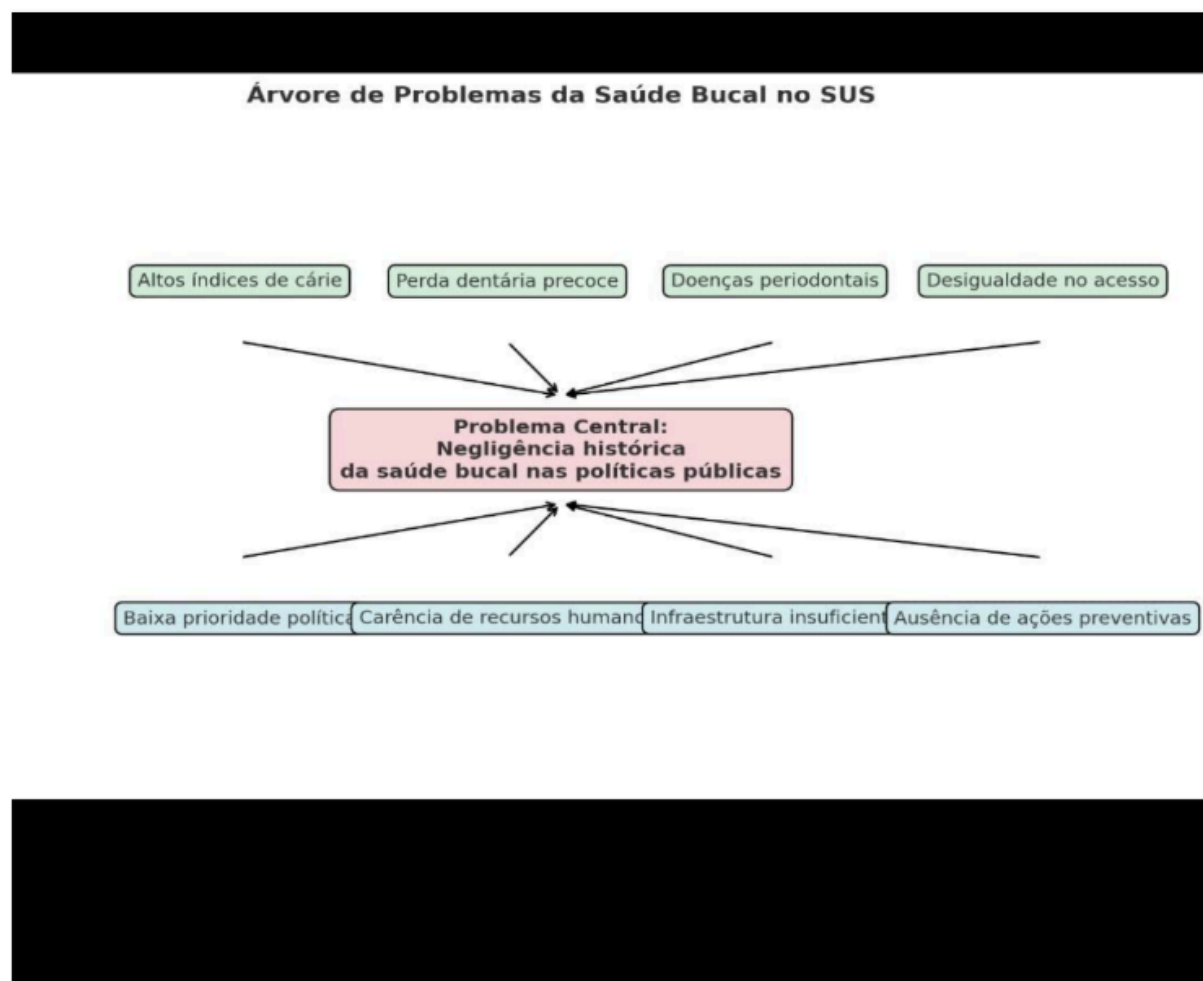
4. DIAGNÓSTICO DO PROBLEMA

A saúde bucal historicamente foi negligenciada nas políticas públicas brasileiras, sendo acessível de forma integral apenas a uma parcela da população. Por muitos anos, os serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde (SUS) eram limitados, com pouca estrutura, baixa cobertura populacional e ausência de ações preventivas consistentes. Isso gerou um cenário de desigualdade no acesso à assistência odontológica, principalmente entre as populações mais vulneráveis, como comunidades rurais, ribeirinhas e periféricas, refletindo altos índices de cárie, perda dentária precoce e doenças periodontais.

A negligência histórica da saúde bucal nas políticas públicas brasileiras configura o problema central, expresso na limitação de acesso, baixa cobertura dos serviços odontológicos e ausência de ações preventivas consistentes no Sistema Único de Saúde (SUS).

As causas desse problema estão associadas a fatores estruturais e organizacionais, como a concentração de serviços em áreas urbanas, insuficiência de recursos humanos especializados, baixa prioridade política atribuída à saúde bucal durante décadas e falta de investimentos em infraestrutura e programas de prevenção.

A utilização da Árvore de Problemas como ferramenta de análise permite visualizar de forma clara a inter-relação entre as causas e os efeitos, evidenciando que a ausência de políticas estruturadas de saúde bucal não é apenas uma falha setorial, mas um fator que amplia desigualdades sociais e compromete o princípio da equidade do SUS. Essa leitura crítica reforça a relevância da criação da Política Nacional de Saúde Bucal e do Programa Brasil Sorridente como resposta para superar esse histórico de exclusão.



Com a criação do Programa Brasil Sorridente, inserido na Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) em 2004, houve importantes avanços na

ampliação da cobertura e na qualificação dos serviços públicos de odontologia. A instituição dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD) ampliou a oferta de procedimentos especializados e restauradores. A sanção da Lei nº 14.572/2023 fortaleceu juridicamente a política, assegurando sua continuidade como um direito de cidadania.

Apesar disso, persistem desafios significativos, como a desigual distribuição de recursos humanos e materiais entre as regiões do país, a dificuldade de manutenção das equipes de saúde bucal nas zonas mais remotas, a falta de educação permanente dos profissionais e a descontinuidade de ações em períodos de transição de governo. Além disso, a ausência de estratégias eficientes de monitoramento e avaliação dos resultados compromete a efetividade e o aprimoramento contínuo da política.

Nesse contexto, surgem oportunidades importantes de inovação e fortalecimento da PNSB. Dentre elas, destacam-se o uso de tecnologias da informação para monitoramento em tempo real dos indicadores de saúde bucal, a regionalização mais equitativa dos serviços, a capacitação contínua dos profissionais, além da promoção da educação em saúde com foco na prevenção. Tais estratégias podem reduzir desigualdades, melhorar a resolutividade dos atendimentos e garantir o acesso universal à saúde bucal de qualidade no SUS.

5. ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA E PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), consolidada pelo Programa Brasil Sorridente, representou um marco na democratização do acesso à saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, persistem desafios como desigualdades regionais, déficit de infraestrutura em áreas remotas, falta de monitoramento sistemático e insuficiente educação permanente dos profissionais de saúde.

Para enfrentar esses obstáculos, propõem-se estratégias de inovação fundamentadas em teorias de gestão pública e saúde coletiva. De acordo com Mendes (2018), “a gestão em saúde deve combinar eficiência organizacional com princípios de equidade e universalidade”. Assim, recomenda-se:

- Fortalecimento da regionalização dos serviços, assegurando equidade na distribuição de recursos humanos e materiais;
- Implantação de tecnologias digitais para monitorar indicadores de saúde bucal em tempo real, apoiando a tomada de decisão;
- Educação permanente dos profissionais, integrando formações presenciais e à distância, alinhadas ao conceito de aprendizagem ao longo da vida (Freire, 2002);
- Promoção de ações preventivas e educativas em escolas, comunidades rurais e áreas vulneráveis, ampliando a consciência coletiva sobre a importância da saúde bucal;

Criação de mecanismos de avaliação contínua dos resultados, com base em evidências, visando maior resolutividade. Essas alternativas buscam consolidar a PNSB como política pública sustentável, efetiva e alinhada ao princípio da integralidade do cuidado.

Quadro 1: Matriz de Intervenção para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde Bucal

Objetivos Específicos	Ações	Metas	Indicadores	Recursos (humanos, materiais, equipamentos)	Prazo	Responsáveis
Identificar os marcos históricos e institucionais que fundamentaram a criação da PNSB e do Programa Brasil Sorridente	Levantamento bibliográfico e documental	Produzir síntese histórica até 2026	Relatórios e publicações identificados	Bases de dados, artigos, documentos oficiais	curto prazo (1 anos)	Pesquisadores, Ministério da Saúde
Compreender os objetivos, diretrizes e ações prioritárias do Programa Brasil Sorridente	Análise das diretrizes oficiais e políticas do SUS	Mapear diretrizes e ações prioritárias até 2026	Nº de documentos analisados	Equipe técnica, documentos normativos	medio prazo (2 anos)	Gestores do SUS, pesquisadores
Analisar os resultados, limitações e desafios atuais da PNSB e do Programa Brasil Sorridente, propondo caminhos de aprimoramento	Comparar dados de cobertura, impactos e limitações	Elaborar relatório de análise crítica até 2027	Indicadores de acesso, qualidade e desafios	Estatísticas oficiais, bases de dados, equipe de pesquisa	Longo prazo (3 anos)	Ministério da Saúde, Universidades, Conselhos de Odontologia

Fonte: dados da pesquisa (2025)

O quadro da matriz de intervenção sintetiza as estratégias propostas para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) e do Programa Brasil Sorridente. Ele organiza de forma clara os objetivos, ações, metas, indicadores, recursos, prazos e responsáveis, possibilitando uma visão sistematizada das propostas e favorecendo o planejamento e o monitoramento das iniciativas. Além disso, destaca-se por alinhar os resultados esperados às necessidades de equidade, sustentabilidade e efetividade no SUS, contribuindo para o aprimoramento da gestão pública em saúde bucal.

Forças	Oportunidades
-PNSB consolidada como política nacional pela Lei nº 14.572/2023. -SUS com atendimento em todo o território nacional. -Experiência acumulada com equipes de saúde bucal e CEOs.	-Uso de tecnologias digitais para monitoramento em tempo real. -Ampliação da educação em saúde bucal em escolas e comunidades. -Parcerias intersetoriais (educação, assistência social, universidades).
Fraquezas	Ameaças
-Desigualdades regionais na distribuição de recursos. -Carência de profissionais em áreas remotas. -Baixa adesão em programas de educação preventiva.	-Mudanças políticas que comprometam a continuidade do financiamento. -Desigualdades socioeconômicas que dificultam acesso universal. - Crises econômicas que reduzam o orçamento da saúde.

A análise da Matriz SWOT demonstra que a viabilidade da proposta é alta, especialmente porque a PNSB já possui estrutura consolidada dentro do SUS e respaldo jurídico. As forças e oportunidades superam as fraquezas e ameaças, desde que sejam implementadas estratégias de financiamento permanente, monitoramento contínuo e formação qualificada de profissionais. Os benefícios esperados incluem:

Melhoria nos indicadores de saúde bucal, com redução de cáries e doenças periodontais; Maior equidade no acesso aos serviços odontológicos, especialmente em áreas vulneráveis; profissionais mais qualificados e engajados, favorecendo a resolutividade do atendimento; Sustentabilidade da política pública, reduzindo riscos de descontinuidade; Impacto positivo na qualidade de vida da população, ao integrar saúde bucal à saúde integral.

Portanto, a intervenção proposta é viável, socialmente relevante e tecnologicamente aplicável, promovendo avanços concretos para a consolidação da saúde bucal como direito de cidadania no Brasil.

6. CONCLUSÕES

A análise realizada permitiu constatar que a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), consolidada pelo Programa Brasil Sorridente, trouxe avanços significativos para a democratização do acesso à saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS). A ampliação da cobertura, a implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), a criação dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs) e a recente sanção da Lei nº 14.572/2023 consolidaram a saúde bucal como um direito de cidadania e fortaleceram sua continuidade como política pública de Estado. Ao longo da revisão, foi possível compreender a importância histórica dessa política, seus fundamentos, diretrizes e principais ações, bem como os impactos já alcançados na vida da população.

Os resultados apontam que a ampliação das equipes de saúde bucal, a criação dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e dos Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs), além da sanção da Lei nº 14.572/2023, fortaleceram a continuidade da política e garantiram maior equidade no cuidado odontológico.

Contudo, ainda permanecem desafios relacionados às desigualdades regionais, à carência de profissionais em áreas remotas, à ausência de monitoramento contínuo e à necessidade de formação permanente das equipes. A contribuição tecnológica e social desta proposta reside, sobretudo, na possibilidade de integrar ferramentas digitais de gestão e monitoramento à política pública, favorecendo maior transparência e eficiência na aplicação de recursos. Socialmente, os benefícios esperados incluem a melhoria dos indicadores de saúde bucal, a redução das desigualdades no acesso aos serviços odontológicos e o fortalecimento do SUS como modelo inclusivo e universal.

Nesse sentido, as propostas de inovação apresentadas como a regionalização dos serviços, a incorporação de tecnologias digitais para acompanhamento de indicadores, o fortalecimento das ações preventivas e a capacitação contínua dos profissionais configuram alternativas viáveis para ampliar a efetividade e a sustentabilidade da PNSB.

Assim, conclui-se que a PNSB e o Programa Brasil Sorridente, ao incorporarem estratégias inovadoras de gestão e promoção da saúde, podem ampliar ainda mais sua efetividade, consolidando-se como política pública sustentável e essencial para a qualidade de vida da população brasileira. A proposta aqui delineada reforça o compromisso do Estado e da sociedade com a promoção da saúde integral, evidenciando que o cuidado em saúde bucal deve ser compreendido não apenas como tratamento odontológico, mas como parte indissociável da saúde coletiva e do bem-estar social. portanto, que a política analisada é de grande relevância social e tecnológica, ao integrar saúde bucal à saúde integral da população brasileira, promovendo avanços concretos no SUS e reafirmando a saúde bucal como um direito de cidadania.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. A nova onda da educação brasileira: BNCC. Estadão, São Paulo, 20 set. 2015. Caderno D, p. 28.

ARAUJO, L. A. de; MARTINS, L. B.; MENDONÇA, S. G. de L. A. Contribuição do PIBID/Ciências Sociais para a formação do professor de Sociologia. Educação em Revista, Marília, v. 20, n. 1, p. 7-24, 2019. DOI: 10.36311/2236-5192.2019.v20n1.02.p7. Acesso em: 30 ago. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 maio 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14572.htm. Acesso em: 27 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Educação. Decreto nº 7.219, de 24 de junho de 2010. Dispõe sobre o Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência – PIBID e dá outras providências. 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7219.htm. Acesso em: 30 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Oral health needs and use of services by adults: evidence from SB Brasil 2023. Brazilian Oral Research, v. 39, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40396853/>. Acesso em: 3 out. 2025.

COSTA, F. S.; SANTOS, L. P.; CHISINI, L. A. Inequalities in the use of dental services by people with and without disabilities in Brazil: a National Health Survey. Clinical Oral Investigations, v. 28, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00784-024-05917-7>. Acesso em: 3 out. 2025.

FIGUEIREDO DOS SANTOS, R. V.; BADO, F. M. R.; CUNHA, I. P.; et al. Impact of COVID-19 pandemic on pediatric dental procedures in primary healthcare settings in Piracicaba, Brazil: an ecological study. BMC Primary Care, v. 25, n. 165, 2024. Disponível em: <https://bmcpriamcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-024-02315-6>. Acesso em: 3 out. 2025.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 41. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

GALVÃO, M. H. R.; RONCALLI, A. G. Does the implementation of a national oral health policy reduce inequalities in oral health services utilization?

The Brazilian experience. BMC Public Health, v. 21, n. 1737, 2021. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10586-2>. Acesso em: 3 out. 2025.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. p. 79-108.

LIMA, M. M. de. PIBID ciências biológicas: experiências formativas do Instituto Federal de Rondônia, campus Ariquemes. 2021. 280 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2022. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/234668>. Acesso em: 30 out. 2025.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia Saúde da Família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018.

MOYSÉS, S. J.; MOYSÉS, S. T.; KREMPEL, M. C. Política de saúde bucal no Brasil 2003- 2011: avanços e desafios. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 46, supl. 1, p. 38-44, 2012. DOI: 10.1590/S0034-89102012000700007. Acesso em: 20 ago. 2025.

NARVAI, P. C. Saúde bucal coletiva: caminhos da odontologia sanitária à bucalidade. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 981-988, 2010. DOI: 10.1590/S0034-89102010000600001. Acesso em: 15 ago. 2025.

NARVAI, P. C. Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

QUELEM, N. Sebrae lança programa para empreendedores individuais.

Agência Sebrae, [s.d.]. Disponível em:

<http://www.agenciasebrae.com.br/noticia/12060735/empreendedorindividual/sebraelanca-programa-para-empreendedores-individuais/?indice=0>.

Acesso em: 30 out. 2025.

SANTOS, L. P. S.; LIMA, A. M. F. S.; VILELA, D. M. O. C.; VALENTE, A. P. P. C.; ROSSI, T. R. A. 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://scielosp.org/article/csc/2023.v28n5/1575-1587/en/>. Acesso em: 3 out. 2025.

SCALZO, M. T. A.; ABREU, M. H. N. G.; MAMBRINI, J. V. M.; PINHEIRO, L. C.; MATTA MACHADO, A. T. G.; MARTINS, R. C. Performance evaluation of oral health teams in Brazil: an item response theory approach. *Surgeries*, v. 4, n. 4, p. 55, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2673-4095/4/4/55>. Acesso em: 3 out. 2025.

SILVA, D. T.; ÁVILA, N. F.; OLIVEIRA, L. M.; et al. Evolution of orthodontic services in the Brazilian Unified Health System: a time series analysis (2011–2022). *BMC Oral Health*, v. 24, n. 301, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12903-024-05146-0>. Acesso em: 3 out. 2025.

TRISTÃO, M. A educação ambiental e os contextos formativos na transição de paradigmas. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 2007, Caxambu. Anais [...]. Disponível em: <https://anped.org.br/sites/default/files/gt22-3691-int.pdf>. Acesso em: 20 set. 2025.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 29 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#),



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: (21) 99451-7530

WhatsApp: (21) 99217-2623

WhatsApp SP: (11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

Fator de impacto FI= 5.397 (muito alto)

Turismo

Acadêmico

Agência **ft**

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.
Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de Lacerda Mendes

Jornalista

Responsável:

Marcos Antônio Alves MTB 6036DRT-MG

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em

revistaft.com.br/expresspediente Venha fazer parte de nosso time de

revisores
também!

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -
2025

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil