



ciência plural

FATORES ASSOCIADOS AO USO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS PÚBLICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Factors associated with the use of public dental services in Brazil: an integrative review

Factores asociados al uso de servicios odontológicos públicos en Brasil: una revisión integrativa

Rafaela de Oliveira Cunha • Universidade Federal de Juiz de Fora • Doutoranda em Saúde Coletiva • E-mail: rafaeladeoliveiracunha@gmail.com

Isabel Cristina Gonçalves Leite • Universidade Federal de Juiz de Fora • Professora titular do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina • E-mail: isabel.leite@ufjf.edu.br

Autora correspondente:

Rafaela de Oliveira Cunha • E-mail: rafaeladeoliveiracunha@gmail.com

Submetido: 28/09/2021
Aprovado: 20/05/2022

RESUMO

Introdução: Uma ampla gama de fatores pode contribuir para facilitar ou restringir o uso de serviços de saúde bucal pela população. A compreensão desses fatores pode contribuir para a identificação das parcelas da população com maior dificuldade de acesso e auxiliar na elaboração de políticas públicas de saúde voltadas para populações específicas de forma equânime. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca dos fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos no Brasil. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com busca de artigos originais publicados entre 2011 e 2021, nas bases Medline, Lilacs, SciELO e BVS. De um total de 724 estudos, 10 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade propostos e foram selecionados para a revisão. **Resultados:** entre as crianças os fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos foram: condição socioeconômica, raça, escolaridade da mãe e necessidade de tratamento. Nos adultos: gênero, raça, renda, nível de escolaridade, histórico de dor de dente, cárie, avaliação do tratamento recebido como regular, autopercepção de saúde bucal e de necessidade de tratamento. E entre idosos: raça, renda, nível de escolaridade, uso de serviços para fins curativos, uso de prótese e autopercepção da saúde bucal. **Conclusões:** Sugerem-se estudos longitudinais para elucidação de relações de causalidade e estudos com a população adolescente. São necessárias mudanças na assistência odontológica no país, de forma a superar a perspectiva focalizada de um SUS para pobres e alcançar uma Atenção à Saúde Bucal baseada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Palavras-Chave: Acesso aos Serviços de Saúde; Serviços de Saúde Bucal; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: A wide range of factors can contribute to facilitate or to limit the use of oral health services by people. The understanding of these variables can contribute to identify the segments of the population with more difficulty of access and help the development of public health policies related to specific groups of people evenly. **Objective:** This paper aims to analyze the scientific production about the factors associated with the public dental services in Brazil. **Methodology:** An integrative review about the literature in the area was conducted, in search for papers published between 2011 and 2021, in Medline, Lilacs, SciELO and BVS. From 724 studies, 10 researches fulfilled the proposed eligibility criteria and were selected to the review. **Results:** Among the children, the factors associated with the use of public dental services were: socioeconomic condition, race, mother's educational degree and the need for treatment. In the case of adults: gender, race, income, level of education, medical history of toothache and dental caries, regular evaluation of the treatment received, the self-perception of oral health and of the need of treatment. Among the elderly people: race, income, level of education, the use of services for curative purposes, the use of prosthesis and the self-perception of oral health. **Conclusions:** It is suggested the development of longitudinal studies in order to elucidate the relations of causality and of studies with the teenagers. Changes in dental assistance in the country are necessary, in order to overcome the perspective of a SUS to poor people

and to reach a Primary Dental Healthcare based in the principles of universality, integrality and equity.

Keywords: Health Services Accessibility; Dental Health Services; Unified Health System.

RESUMEN

Introducción: Una amplia gama de factores puede contribuir a facilitar o restringir el uso de los servicios de salud bucal por parte de la población. La comprensión de estos factores puede contribuir a la identificación de las partes de la población con mayor dificultad de acceso y ayudar en la elaboración de políticas públicas de salud dirigidas a poblaciones específicas de manera equitativa. **Objetivo:** Analizar la producción científica sobre factores asociados al uso de los servicios públicos odontológicos en Brasil. **Metodología:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura, buscando artículos originales publicados entre 2011 y 2021, en las bases de datos Medline, Lilacs, SciELO y BVS. De un total de 724 estudios, 10 artículos cumplieron con los criterios de elegibilidad propuestos y fueron seleccionados para revisión. **Resultados:** Entre los niños, los factores asociados al uso de los servicios odontológicos públicos fueron: nivel socioeconómico, raza, nivel de escolaridad de la madre y necesidad de tratamiento. En adultos: género, raza, ingresos, nivel de escolaridad, antecedentes de dolor de dientes, caries, evaluación del tratamiento recibido como habitual, autopercepción de la salud bucal y de necesidad de tratamiento. Y entre los adultos mayores: raza, ingresos, nivel de escolaridad, uso de servicios con fines curativos, uso de prótesis y autopercepción de la salud bucal. **Conclusiones:** Se sugieren estudios longitudinales para aclarar las relaciones causales y estudios sobre la población adolescente. Se necesitan cambios en la atención odontológica en el país, a fin de superar la perspectiva focalizada de un SUS para los pobres y lograr una Atención de Salud Bucal basada en los principios de la universalidad, integralidad y equidad.

Palabras clave: Accesibilidad a los Servicios de Salud; Servicios de Salud Dental; Sistema Único de Salud.

Introdução

Apesar da Constituição Brasileira de 1988 assegurar a saúde enquanto direito universal a ser garantido pelo Estado, a despeito dos avanços conquistados, ainda se convive com uma realidade desigual e excludente do acesso ao Sistema Único de Saúde^{1,2}.

Para enfrentar as iniquidades no acesso aos serviços de saúde bucal, a Política Nacional de Saúde Bucal passou por uma reestruturação com o objetivo de ampliar e descentralizar a rede assistencial através do aumento da oferta de serviços odontológicos públicos³. No entanto, estudos mostraram que as desigualdades no

acesso e na utilização dos serviços de saúde bucal persistem nos diferentes grupos populacionais^{4,5}.

A efetivação de um acesso equitativo representa um grande desafio para o sistema de saúde, pois esse deve levar em consideração que cada segmento social tem diferentes demandas produzidas por processos sociais de exclusão⁶.

Nesse sentido, intervenções que visem reduzir as desigualdades na utilização de serviços odontológicos, devem atuar sobre diversos determinantes, já que uma ampla gama de fatores pode contribuir para facilitar ou restringir o uso dos serviços de saúde pela população⁷⁻¹⁰.

Estudos sobre os fatores associados ao uso de serviços odontológicos têm sido realizados na população em geral, contudo uma minoria desses estudos tem se concentrado na análise do uso de serviços odontológicos exclusivamente públicos.

Dessa forma, considera-se importante reunir os estudos sobre o uso de serviços odontológicos públicos no Brasil, para identificar as parcelas da população com maior dificuldade de acesso e auxiliar, assim, na elaboração de políticas públicas de saúde voltadas para subgrupos específicos de forma equânime. ^{2,11}

Frente ao exposto, este estudo teve como objetivo analisar a produção científica acerca dos fatores associados à utilização de serviços odontológicos públicos pela população brasileira, apontando possíveis lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas.

Metodologia

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, método cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema, de maneira sistemática e ordenada, possibilitando além da síntese do estado do conhecimento, apontar lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos¹².

Para a construção desta revisão foram seguidas as seis fases preconizadas para elaboração de uma revisão integrativa: i) elaboração da pergunta norteadora; ii) estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão e busca na literatura; iii) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; iv) análise crítica dos estudos incluídos; v) discussão dos resultados; e vi) apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹².

Assim, inicialmente foi definida a pergunta norteadora: “Quais os fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos na população brasileira identificados na literatura?”, construída a partir da estratégia PICO, com a definição da população (P), intervenção ou exposição (I), comparação (C) e desfecho (O)¹², conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1: Descrição da estratégia PICO. Juiz de Fora-MG, 2022.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	População brasileira
I	Intervenção ou exposição	Uso de serviços odontológicos nacionais públicos
C	Comparação	-
O	Desfecho (<i>outcomes</i>)	Fatores associados identificados na literatura

As buscas por publicações na literatura científica foram realizadas nas bases de dados PubMed/Medline, Lilacs, SciELO e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) entre janeiro e março de 2021 por dois revisores. No caso de discordâncias, um terceiro revisor seria acionado, o que não foi necessário. A análise dos estudos e a decisão de inclusão ou exclusão dos mesmos foi realizada segundo uma abordagem qualitativa, seguindo critérios preestabelecidos pelos revisores.

Na estratégia de busca foram utilizadas combinações dos descritores do Medical Subject Headings (MeSH) na língua inglesa: “health services accessibility”, “dental health services”, “oral health”, “Brazil” e do termo “use of services” utilizando o operador booleano “and”. A opção pela inclusão do termo “use of services” foi feita com objetivo de melhorar o refinamento da pesquisa, de acordo com a centralidade do problema. Dessa forma, foram utilizadas as seguintes chaves de busca em todas as bases de dados: i) “health services accessibility” and “oral health” and brazil; ii) “use of services” and “oral health” and brazil; iii) “dental health services” and “health

services accessibility" and brazil; iv) "use of services" and "dental health services" and brazil.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos originais, publicados entre 2011 e 2021 em qualquer idioma e que abordassem os fatores associados ao acesso e uso de serviços odontológicos públicos no Brasil. Tal recorte de tempo visou contemplar um período histórico mais recente, tendo em vista as mudanças nas políticas públicas de saúde na última década, com destaque para as políticas de austeridade, que impactaram diretamente o financiamento, a oferta e a utilização dos serviços odontológicos públicos no país.

Artigos de revisão de literatura e estudos realizados com populações específicas (gestantes e pessoas com algum tipo deficiência ou patologia) foram excluídos do estudo.

Foi utilizado o software EndNote Web para a gestão das referências bibliográficas de forma padronizada. Após a busca inicial, foram removidos os artigos duplicados em diferentes bases de dados. Em seguida, foram excluídos aqueles que não atendiam aos critérios de elegibilidade propostos para a revisão, seguindo as fases de exclusão pelo título, pelo resumo e, por fim, pelo texto completo.

Para orientar a extração dos dados dos estudos, elaborou-se uma ficha contendo dados relativos ao título, autoria, ano da publicação, metodologia, objetivos, resultados e a decisão por incluir ou excluir o estudo.

A avaliação da qualidade metodológica dos artigos pré-selecionados foi realizada utilizando o instrumento Critical Appraisal Skill Programme - CASP¹². Optou-se por esse instrumento pois ele permite avaliar a qualidade de estudos quantitativos e qualitativos de maneira objetiva e sistemática, além de ser de fácil operação.

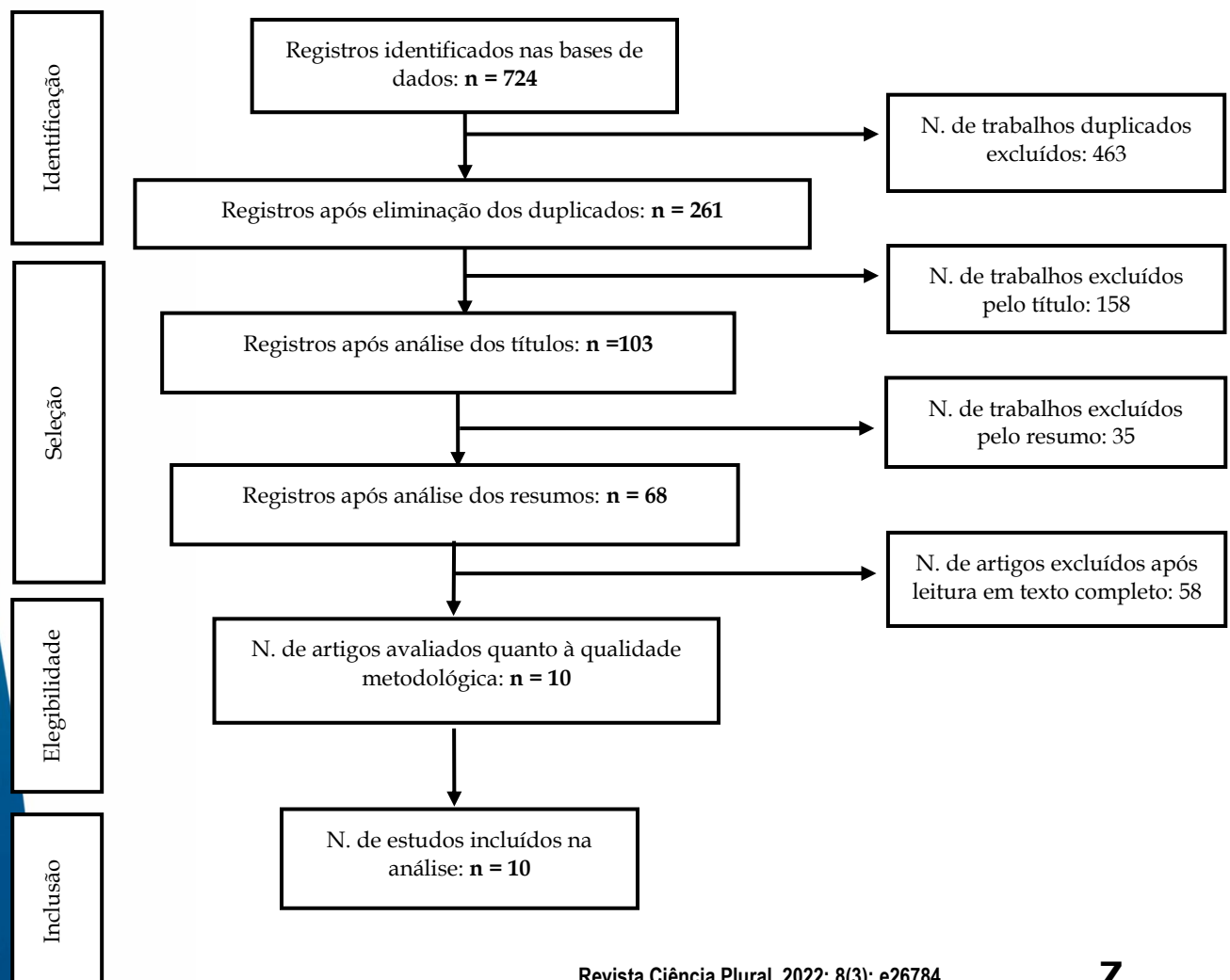
O CASP propõe um checklist que auxilia na análise crítica dos estudos quanto ao rigor, à credibilidade e à relevância por meio de 10 itens: objetivo claro e justificado; desenho metodológico apropriado aos objetivos; procedimentos metodológicos apresentados; seleção adequada da amostra; coleta de dados descrita; relação entre pesquisador e pesquisado; aspectos éticos; análise dos dados fundamentada; resultados apresentados e discutidos; e importância da pesquisa¹². Após a aplicação

do instrumento, os estudos com pontuação de 6 a 10 foram classificados em nível A, significando possuir boa qualidade metodológica e viés reduzido; e os estudos com pontuação até 5 em nível B, indicando qualidade metodológica satisfatória, porém com risco de viés aumentado. No presente estudo, optou-se pela seleção apenas dos artigos classificados no nível A.

Resultados

A busca nas bases de dados resultou em 724 artigos, entre os quais 463 foram excluídos por se tratarem de duplicatas. Em seguida, foram excluídos os artigos que não atendiam aos critérios de elegibilidade propostos. Após essas fases, 10 artigos foram selecionados e passaram pela avaliação da qualidade metodológica, sendo todos classificados no nível A (boa qualidade metodológica e viés reduzido). Assim, a amostra final foi composta por 10 artigos. O processo de seleção dos artigos é descrito no fluxograma da Figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos. Juiz de Fora-MG, 2022.



No quadro 2 estão reunidas as principais informações dos artigos selecionados.

Quadro 2: Descrição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo autor/ano de publicação, população estudada, local de estudo, objetivo principal e principais resultados. Juiz de Fora-MG, 2022.

Autores/ ano de publicação	População de estudo	Local do estudo	Objetivo principal	Principais resultados
Piovesan et al., 2011	Crianças	Santa Maria (RS)	Avaliar a influência de fatores socioeconômicos e da autoavaliação da saúde bucal na utilização de serviços de saúde bucal por escolares.	Crianças que avaliaram sua saúde bucal como regular/ruim, de baixa renda e cujas mães não concluíram o ensino fundamental foram atendidas com maior frequência no serviço público. As crianças em melhor situação socioeconômica tinham menos probabilidade de usar o serviço público.
Ardenghi et al., 2012	Crianças	Santa Maria (RS)	Avaliar a idade da primeira consulta odontológica e a associação da autopercepção de saúde bucal e indicadores socioeconômicos e clínicos com a utilização de serviços de saúde em crianças pré-escolares.	A maioria da amostra visitou serviços públicos (61,5%). Crianças de baixo nível socioeconômico apresentaram maior probabilidade de visitar serviços de saúde públicos do que privados. As crianças cujas mães tinham um nível inferior de educação tiveram mais probabilidade de nunca ter ido ao dentista quando comparado com aqueles cujas mães completaram 8 anos de educação formal. Crianças não brancas e aqueles de baixa família renda eram mais propensos a procurar atendimento em um serviço público do que eram suas contrapartes.
Pinto, Matos e Loyola Filho, 2012	Adultos	Utilizaram dados do SB Brasil 2003.	Investigar os fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos pela população adulta brasileira.	O uso de serviços odontológicos públicos por adultos esteve associado com: sexo feminino, baixa escolaridade e renda, residência nas regiões Nordeste e Sul e em municípios de menor porte, queixas de dor de dente ou gengival, necessidades de prótese parcial e total, maior quantidade de dentes permanentes demandando tratamento, procura por serviço motivada por algum problema bucal e avaliação do tratamento recebido como regular.

Oliveira et al. 2016	Idosos	Montes Claros (MG)	Caracterizar os idosos usuários de serviços odontológicos ofertados pelo Sistema Único de Saúde, considerando o princípio da equidade.	31,2% dos idosos utilizaram serviços odontológicos provenientes do SUS. O uso desses serviços foi maior à medida que diminuía a renda per capita e a escolaridade dos idosos, menor entre os que não realizavam autoexame da boca e maior entre os que usavam serviços odontológicos de urgência.
Fonseca, Fonseca e Meneghim, 2017	Idosos	São Paulo	Investigar os fatores associados à utilização de serviços odontológicos públicos por idosos a partir do levantamento epidemiológico das Condições de Saúde Bucal da População do Estado de São Paulo (SB-SP) realizado em 2015.	Idosos menos escolarizados, não brancos, com menor renda e motivados por dor/extração foram associados ao uso dos serviços odontológicos públicos. O estudo evidenciou menor uso do serviço odontológico público entre os idosos que necessitavam de algum tipo de prótese superior (exceto prótese total), necessidade de algum tipo de prótese inferior (inclusive prótese total) e demonstraram autopercepção positiva da condição de saúde bucal.
Cardoso et al., 2018	Crianças	Belo Horizonte (MG)	Avaliar o efeito da gravidade da cárie e das condições socioeconômicas no uso dos serviços de saúde bucal e nas situações de atendimento entre crianças com necessidade de tratamento odontológico usuárias do Sistema Único de Saúde.	A frequência de uso de serviços foi 44,3% e houve maior uso nas crianças com necessidade de tratamento em 4 a 8 dentes e em > 9 dentes e menor naquelas com muito elevado risco socioeconômico. A resolutividade foi de 49,6% e 5,2% evadiram. Crianças com pior nível socioeconômico apresentaram menor resolutividade e maior evasão do tratamento.
Oliveira et al., 2019	Adultos	Utilizaram dados do SB Brasil 2003.	Identificar fatores associados ao uso dos serviços odontológicos provenientes do SUS entre adultos brasileiros, considerando aspectos contextuais e individuais.	A prevalência do uso de serviços no SUS foi de 37,9%. O uso de serviços no SUS foi maior nos municípios com pior acesso à coleta de lixo, em indivíduos com menor escolaridade e menor renda familiar, em não brancos, naqueles com dentes cariados e nos que avaliaram a consulta odontológica como regular, ruim ou péssima. Já o uso foi menor nos municípios com menor cobertura de equipes de saúde bucal, entre os mais velhos e em indivíduos do sexo masculino.
Pires et al., 2019	Adultos	Utilizaram dados do Levantamento Epidemiológico da população adulta em Embu das Artes (SP).	Analisar os fatores associados ao tipo de serviço odontológico utilizado por adultos.	O uso regular ou de urgência odontológico público foi associado ao sexo feminino, ter maior número de filhos, aglomeração domiciliar, menor renda familiar, relato de dor nos últimos 6 meses, considerar que a condição bucal afeta os relacionamentos com outras pessoas, e ser fumante ou ex fumante.

Fonseca, Fonseca e Meneghim, 2020	Adultos	São Paulo	Analisar os fatores associados ao uso dos serviços odontológicos públicos por adultos residentes no Estado de São Paulo.	40,1%, dos adultos utilizaram o serviço o público. Indivíduos não brancos, com menor renda familiar, histórico de dor de dente e necessidade de tratamento endodôntico foram associados ao uso dos serviços odontológicos públicos.
Martins et al., 2020	Idosos	Utilizaram dados do SB Brasil 2010.	Avaliar, entre idosos brasileiros de 65-74 anos, se o uso dos serviços odontológicos provenientes do SUS é equânime, considerando variáveis contextuais e individuais.	A prevalência do uso no SUS foi de 30%. Os fatores contextuais associados foram: acesso a banheiro e a água encanada e o índice de cuidados odontológicos. Já os individuais foram: idade, anos de estudo, renda familiar, motivo da última consulta, no de dentes cariados, no de dentes obturados, uso de próteses, dor de dente, autopercepção da necessidade de tratamento odontológico e da necessidade de próteses.

Em relação ao local de realização da pesquisa, 5 estudos foram realizados na região Sudeste, 2 estudos na região sul e 3 artigos utilizaram dados secundários de levantamentos epidemiológicos de abrangência nacional.

Quanto ao método utilizado, todos os artigos selecionados utilizaram o desenho transversal, o que não possibilita uma interpretação de causalidade. Contudo, a utilização de serviços de saúde bucal esteve associada à diferentes fatores demográficos, socioeconômicos, psicossociais e clínicos.

Diferentes contingentes populacionais foram avaliados pelos estudos quanto ao uso de serviços odontológicos públicos: 3 estudos foram realizados com crianças, 4 com adultos e 3 com idosos.

Entre crianças os fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos foram: condição socioeconômica, raça, escolaridade da mãe e necessidade de tratamento. Entre adultos: gênero, raça, renda, nível de escolaridade, histórico de dor de dente, cárie, avaliação do tratamento recebido como regular, autopercepção de saúde bucal e de necessidade de tratamento. E na população idosa: raça, renda, nível de escolaridade, uso de serviços para fins curativos, uso de prótese e autopercepção da saúde bucal.

Discussão

A literatura mostra que o uso dos serviços é determinado por uma multiplicidade de fatores, que incluem as necessidades de saúde, características demográficas, geográficas, socioeconômicas, culturais e psíquicas dos usuários, características do serviço de saúde e aspectos políticos, como tipo de sistema de saúde, financiamento e distribuição de recursos^{4,13-15}.

A compreensão desses fatores é fundamental para reduzir as desigualdades em saúde bucal e melhorar os resultados das ações oferecidas pelos serviços e sistemas de saúde⁸.

A discussão dos fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos será realizada segundo os grupos populacionais incluídos nos estudos selecionados para esta revisão (crianças, adultos e idosos).

Crianças

A literatura demonstra uma alta prevalência de crianças que nunca utilizaram o serviço odontológico^{9,16,17}. Dados da PNAD 2008¹⁸ revelaram que 77,9% das crianças de até 4 anos nunca haviam ido ao dentista. Ardenghi et al.¹⁶ encontraram uma prevalência ainda maior em Santa Maria (Rio Grande do Sul), chegando a 75,8%. Cardoso et al.⁹ identificaram também uma alta prevalência de falta de acesso aos serviços odontológicos públicos entre crianças em Belo Horizonte (Minas Gerais). Mais da metade das crianças que necessitaram de tratamento odontológico não utilizou os serviços.

Um componente histórico está entre os motivos para essa baixa utilização. As políticas públicas de saúde bucal, até a criação do Sistema Único de Saúde, priorizavam a oferta de assistência odontológica programática apenas às crianças em idade escolar (de 6 a 14 anos), restando aos demais grupos populacionais o acesso ao atendimento de urgência¹⁹.

Em dois estudos selecionados o maior uso de serviços odontológicos públicos esteve associado a crianças com piores condições socioeconômicas^{16,19}. No entanto, Cardoso et al.⁹ identificaram, em crianças com risco socioeconômico muito alto, menor prevalência de utilização de serviços públicos e maior prevalência de evasão do tratamento.

A influência da cor da pele no uso de os serviços odontológicos públicos por crianças foi relatada no estudo de Ardenghi et al.¹⁶, sendo que crianças não brancas fizeram maior uso desses serviços. Para os autores, essa relação é complexa e parece estar diretamente relacionada a fatores socioeconômicos que podem interagir com características sociais, como a cor da pele, e produzir diferentes efeitos na saúde dos indivíduos.

O baixo nível de escolaridade materno também foi um fator que esteve associado ao maior uso de serviços odontológicos públicos na população infantil em um estudo²⁰. Este fator está intimamente relacionado a baixa renda, desemprego e baixa condição ocupacional, podendo dificultar também o acesso a fontes adequadas de informações que poderiam influenciar na adoção de hábitos saudáveis^{5,21}.

Fatores relacionados à saúde bucal também estiveram associados com o uso de serviços públicos de saúde bucal por crianças. Cardoso et al.⁹ identificaram maior prevalência de uso entre crianças com maior número de dentes com necessidade de tratamento. No estudo de Piovesan et al.²⁰, um maior uso de serviços públicos de saúde bucal esteve associado a crianças que avaliaram sua saúde bucal como regular ou ruim.

Esse fato merece ser visto com atenção, pois pode apontar para falhas nos serviços preventivos e de promoção à saúde bucal, que levam ao atendimento odontológico tardio pelas crianças. Consultas odontológicas preventivas em crianças podem diminuir visitas subsequentes relacionadas a problemas odontológicos e tornar o atendimento mais efetivo e menos oneroso quando comparadas com atendimentos curativos ou de emergência²².

Adultos

Existe uma grande iniquidade no uso de serviços públicos entre adultos brasileiros. Essa população tem apresentado uma baixa prevalência de uso de serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde, em comparação aos outros serviços. Entre os estudos selecionados para essa revisão, essa prevalência variou de 37,9%²³ à 53%²⁴. De maneira contrária ao que ocorre na saúde geral, na saúde bucal os serviços privados são mais utilizados que os públicos, gerando aumento de gastos nas famílias e ocasionando redução do acesso às famílias mais pobres²³.

Fatores demográficos, socioeconômicos, relacionados à saúde bucal, ao serviço de saúde e ao contexto de vida foram associados ao uso de serviços públicos odontológicos pela população adulta.

Tal como na população infantil, a cor da pele foi um fator demográfico relacionado ao uso de serviços públicos por adultos. Três estudos indicaram uma maior prevalência de uso de serviços odontológicos públicos entre adultos não brancos^{3,23}. O sexo também foi um fator demográfico associado, sendo o sexo feminino^{3,24,25} relacionado ao maior uso de serviços públicos de saúde bucal.

A maior utilização de serviços odontológicos públicos pelas mulheres, pode estar relacionada a uma maior disponibilidade de tempo para comparecer às unidades de saúde pública no horário de funcionamento, em razão das mulheres apresentarem um nível de ocupação mais baixo que os homens^{3,24,25}. Esses dados reforçam a necessidade de uso mais frequente dos serviços odontológicos pelos homens²⁴ e de reestruturação dos serviços odontológicos públicos, principalmente no que diz respeito ao horário de funcionamento desses serviços, de forma que seja possível o atendimento dessa população.

A renda foi um fator socioeconômico associado ao uso de serviços públicos de saúde bucal em todos os estudos com a população adulta. Indivíduos com menor renda apresentaram maior prevalência de uso desses serviços^{3,23-25}.

A influência da renda sobre o tipo de serviço utilizado é previsível: a opção pelos serviços públicos reflete uma maior dificuldade ou mesmo a incapacidade de custeio dos serviços privados. A importância da renda como determinante do acesso aos serviços odontológicos no Brasil é reforçada na população adulta, pois esta tem sido historicamente desconsiderada pelo setor público na definição das prioridades de atenção à saúde bucal²⁵. Os estudos apontam também para um maior uso de serviços odontológicos públicos entre adultos menos escolarizados^{3,23,25}.

A escolaridade capacita o indivíduo para atividades que resultam em melhor renda, e por conseguinte, na maior capacidade do custeio dos serviços de saúde. Além disso, possibilita ao indivíduo o acesso à informação, favorecendo atitudes e comportamentos que resultam em melhores condições de saúde. Nesse aspecto, pode-se dizer que os serviços odontológicos públicos estão sendo utilizados por uma parcela

da população com menos acesso a informações importantes para a preservação da saúde²⁵.

Fatores relacionados à saúde bucal também estiveram associados ao uso de serviços odontológicos públicos na população adulta. O maior uso dos serviços públicos esteve relacionado a adultos com dor de dente^{3,24,25}, com dentes cariados ou que demandassem tratamentos e que classificaram sua saúde bucal como ruim ou péssima^{3,23,25}.

Alguns autores relacionam esse fato ao alcance da equidade em saúde para os adultos, tendo em vista um maior uso de serviços do Sistema único de Saúde (SUS) entre as pessoas com necessidade de tratamento²³. Contudo, a busca por atendimento por pessoas com sintomatologia ou doença instalada pode ser consequência da histórica desassistência odontológica à população adulta e evidencia a não utilização rotineira de serviços odontológicos por essa população³.

O último fator que esteve associado ao maior uso de serviços odontológicos públicos por adultos foi avaliação negativa do tratamento recebido²³, o que indica uma necessidade de aperfeiçoamento das práticas e da estrutura do serviço ofertado, com o objetivo de torná-lo mais resolutivo.

A literatura aponta também para fatores contextuais como determinantes para o uso do serviço odontológico público na população adulta. Oliveira et al.²³ identificaram maior uso de serviços provenientes do SUS por adultos residentes em municípios com menor acesso à coleta de lixo. O acesso à coleta de lixo domiciliar constitui-se em um indicador para avaliar a infraestrutura, principalmente em áreas urbanas e está associado à proteção da saúde da população, o controle e a redução de vetores e, por conseguinte, das doenças por eles causadas²³.

Além disso, o uso dos serviços odontológicos do SUS está também associado a cobertura de equipes de saúde bucal. Municípios que não atingiram a meta de implantação de equipes de saúde bucal na atenção básica apresentaram baixo uso de serviços odontológicos no SUS no estudo de Oliveira et al.²³. Esse dado é importante para se buscar o incentivo dos gestores em investir no aumento da cobertura de equipes de saúde bucal da Estratégia Saúde da Família, como condição essencial para melhorar o acesso dos adultos²³.

Idosos

A literatura aponta para uma baixa prevalência de uso de serviços públicos de saúde bucal pela população idosa^{7,8,10}. No estudo de Oliveira et al.⁷, realizado em Montes Claros (MG), apenas 31,2% dos idosos utilizaram serviços odontológicos provenientes do SUS. Em São Paulo, Fonseca et al.⁸ encontraram uma prevalência de 37,8% de uso de serviços odontológicos públicos. Semelhantemente, utilizando dados do último levantamento epidemiológico nacional de saúde bucal, Martins et al.¹⁰ encontraram uma prevalência de uso de serviços do SUS de 30% entre idosos.

A literatura mostra uma tendência de diminuição de consultas odontológicas no serviço público com o envelhecimento. Essa realidade viola o princípio da equidade, já que os idosos, grupo etário vulnerável, deveriam ser priorizados cada vez mais com o avançar da idade¹⁰.

Assim como ocorre na população adulta, idosos com menor renda^{7,8,10}, menor escolaridade^{7,8,10} e não brancos⁸ tiveram maior probabilidade de uso de serviços públicos de saúde bucal, mostrando que os idosos menos favorecidos socialmente são também os que utilizam mais os serviços odontológicos provenientes do SUS^{7,8,10}.

A autopercepção negativa da saúde bucal^{7,8}, presença de dor¹⁰ e utilização de serviços de urgência^{7,8} foram fatores associados ao maior uso de serviços públicos de saúde bucal por idosos. Além disso, o estudo de Fonseca et al.⁸ evidenciou menor uso do serviço odontológico público entre os idosos que necessitavam de algum tipo de prótese.

Dessa forma, fica evidente a necessidade de se viabilizar o uso de serviços odontológicos públicos de forma regular e preventiva pela população idosa. Além disso, é necessária uma maior busca pela integralidade da assistência, especialmente no que diz respeito à reabilitação protética, já que a prevalência de edentulismo entre os idosos brasileiros é alta. Essa população viveu em uma época na qual se predominava um modelo assistencial centrado em práticas curativas e mutiladoras, que teve como consequência um quadro de acúmulo de necessidades de tratamento e grande carência de ações de educação em saúde¹⁰.

Pode-se dizer, portanto, que a revisão dos estudos evidenciou em todas as idades um perfil de vulnerabilidade dos usuários do Sistema Único de Saúde, além de revelar iniquidades persistentes na utilização dos serviços públicos de saúde bucal.

Se por um lado, o maior uso dos serviços públicos por pessoas com maior vulnerabilidade social demonstra uma tendência à equidade, por outro pode sugerir uma atenção à saúde bucal ainda focalizada, segundo uma perspectiva de um SUS precário e para pobres.

Destaca-se que a compreensão de que indivíduos em situação de desvantagem social são mais propensos a usar o serviço público indica que uma maior alocação de recursos para a saúde bucal é fundamental e tem potencial de facilitar o acesso de grupos desfavorecidos socialmente, enquanto cortes, reduções no volume de recursos financeiros e, conseqüentemente, restrições de acesso aos serviços públicos vão afetar de forma mais significativa os mais pobres, dependentes exclusivamente do Sistema Único de Saúde.

Conclusões

Os estudos selecionados nesta revisão evidenciaram que crianças, adultos e idosos desfavorecidos socialmente utilizam mais os serviços odontológicos provenientes do Sistema Único de Saúde.

Entre as crianças a condição socioeconômica, raça, escolaridade da mãe e necessidade de tratamento odontológico foram fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos. Na população adulta, os fatores associados ao uso foram: gênero, raça, renda, nível de escolaridade, histórico de dor de dente, experiência de cárie, avaliação do tratamento recebido como regular, autopercepção de saúde bucal e de necessidade de tratamento. E para a população idosa, o uso de serviços públicos de saúde bucal esteve relacionado a raça, renda, nível de escolaridade, uso de serviços para fins curativos, uso de prótese e autopercepção da saúde bucal.

Ressalta-se que todos os estudos possuem delineamento transversal e, assim, há dificuldade em estabelecer uma relação causal. Diante disso, estudos longitudinais são sugeridos para melhor elucidação de causalidade e minimização de vieses.

Ademais, sugere-se pesquisas sobre os fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos com a população adolescente, visto que este se constitui um

campo ainda pouco explorado, havendo na literatura apenas estudos sobre o uso de serviços de saúde bucal de maneira geral, sem discriminação do tipo de serviço utilizado (público ou privado). Além disso, são necessários estudos sobre essa temática nas regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste do país, já que os fatores relacionados à utilização de serviços públicos de saúde bucal podem variar conforme variáveis contextuais.

Por fim, conclui-se que são necessárias mudanças na assistência odontológica no país, de forma a superar a perspectiva focalizada de um SUS voltado para a população pobre e alcançar uma Atenção à Saúde Bucal baseada nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

Referências

1. Stopa SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Cesar CLG. Acesso e uso de serviços de saúde pela população brasileira, Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev. Saúde Públ.* 2017; 51(1): 1s-11s.
2. Herkrath FJ, Vettore MV, Werneck GL. Utilisation of dental services by Brazilian adults in rural and urban areas: a multi-group structural equation analysis using the Andersen behavioural model. *BMC Public Health.* 2020; 20 (953): 1-13.
3. Fonseca SGO, Fonseca EP, Meneghim MC. Factors associated with public dental service use by adults in the state of São Paulo, Brazil, 2016. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020; 25(1): 365-374.
4. Schroeder FMM, Mendoza-Sassi RA, Meucci RD. Condição de saúde bucal e utilização de serviços odontológicos entre idosos em área rural no sul do Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020; 25(6): 2093-2102.
5. Neves ETB, Lima LCM, Dutra LDC, Gomes MC, Siqueira MBLD, Paiva SM et al. Oral health literacy, sociodemographic, family, and clinical predictors of dental visits among Brazilian early adolescents. *Int J Paediatr Dent.* 2021; 31(2): 204-211.
6. Assis MMA, Jesus WLA. Acesso aos serviços de saúde: abordagens, conceitos, políticas e modelo de análise. *Ciênc. Saúde Colet.* 2012; 17(11): 2865-2875.
7. Oliveira RFR, Souza JGS, Haikal DAS, Ferreira EF, Martins AMEBL. Equidade no uso de serviços odontológicos provenientes do SUS entre idosos: estudo de base populacional. *Ciênc. Saúde Colet.* 2016; 21(11): 3509-3523.
8. Fonseca EP, Fonseca SGO, Meneghim MC. Análise do acesso aos serviços odontológicos públicos no Brasil. *ABCS Health Sciences.* 2017; 42(2): 85-92.

9. Cardoso AVL, Vargas AMD, Amaral JHL, Vasconcelos M, Machado KM, SoaresARS et al. Use and resolubility of the oral health public services offered to children in a large municipality. *RGO, Rev. Gaúch. Odontol.* 2018; 66(1): 60-69.
10. Martins AMEBL, Oliveira RFR, Haikal DS, Santos ASF, Souza JGS, Alecrim BPA et al. Uso de serviços odontológicos públicos entre idosos brasileiros: uma análise multinível. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020; 25(6): 2113-2126.
11. Esposti CDD, Cavaca AG, Côco LSA, Santos-Neto ET, Oliveira AE. As dimensões do acesso aos serviços de saúde bucal na mídia impressa. *Saúde soc.* 2016; 25(1): 19-30.
12. Cunha PLP, Cunha CS, Alves PF. Manual de revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Ed. Ânima Educação; 2014.
13. Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2004; 20(2): 190-198.
14. Monteiro CN, Beenackers MA, Goldbaum M, Barros MBA, Gianini RJ, Cesar CLG et al. Socioeconomic inequalities in dental health services in Sao Paulo, Brazil, 2003-2008. *BMC Health Serv Res.* 2016; 16(683): 1-10.
15. Carreiro DL, Souza JGS, Coutinho WLM, Haikal DS, Martins AMEBL. Acesso a serviços odontológicos e fatores relacionados: um estudo populacional domiciliar. *Ciênc. Saúde Colet.* 2019; 24(3): 1021-1032.
16. Ardenghi TM, Vargas-Ferreira F, Piovesan C, Mendes FM. Age of first dental visit and predictors for oral healthcare utilization in preschool children. *Oral Health Prev Dent.* 2012; 10(1): 17-27.
17. Camargo MBJ, Barros AJD, Frazão P, Matijasevich A, Santos IS, Peres MA et al. Preditores da realização de consultas odontológicas de rotina e por problema em pré-escolares. *Rev. Saúde Públ.* 2012; 46(1): 87-97.
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização de serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção à saúde, 2008: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro; 2010.
19. Narvai PC, Frazão P. Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2008.
20. Piovesan C, Antunes JLF, Guedes RS, Ardenghi TM. Influence of self-perceived oral health and socioeconomic predictors on the utilization of dental care services by schoolchildren. *Braz. oral res.* 2011; 25(2): 143-149.

21. Comassetto MO, Baumgarten A, Kindlein AK, Hilgert JB, Filgueiredo MC, Faustino-Silva FF. Acesso à saúde bucal na primeira infância no município de Porto Alegre, Brasil. Ciênc. Saúde Colet. 2019; 24(3): 953-961.
22. Camerini AV, Silva AER, Prietsch SOM, Atendimento odontológico regular em pré-escolares da área rural do Sul do Brasil. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2020; 54: 37.
23. Oliveira RFR, Haikal DAS, Ferreira RC, Santos ASF, Nascimento JE, Soares JRD et al. Abordagem multinível quanto ao uso de serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde entre adultos brasileiros. Cad. Saúde Colet. 2019; 27(4): 455-467.
24. Pires OMDA, Silva Junior MF, Frias AC, De Sousa MLR. Fatores associados ao tipo de serviço odontológico utilizado por adultos. Arquivos em Odontologia. 2019; 55(1): 1-12.
25. Pinto RS, Matos DL, Loyola Filho AI. Características associadas ao uso de serviços odontológicos públicos pela população adulta brasileira. Ciênc. Saúde Colet. 2012; 17(2): 532-54.