

## A evolução da cobertura populacional das equipes de saúde bucal nos estados do Sul do Brasil

The evolution of the population coverage of oral health teams in the Southern states of Brazil

La evolución de la cobertura poblacional de los equipos de salud bucal en los estados del Sur de Brasil

Recebido: 01/11/2025 | Revisado: 05/12/2025 | Aceitado: 06/12/2025 | Publicado: 07/12/2025

**Eduardo Pizzatto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1178-0543>  
Universidade Federal do Paraná, Brasil  
E-mail: eduardo.pizzatto@ufpr.br

**Thais Araujo Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1903-0309>  
Universidade Federal do Paraná, Brasil  
E-mail: araujocosta@ufpr.br

**Luiza Jervasio Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1216-811X>  
Universidade Federal do Paraná, Brasil  
E-mail: luizajervasio@ufpr.br

### Resumo

O presente estudo analisou a evolução da cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal (ESB) vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF) nos estados da região Sul do Brasil, entre janeiro de 2020 e julho de 2024. Trata-se de um estudo ecológico, baseado em dados secundários obtidos na plataforma e-Gestor Atenção Básica, posteriormente organizados e tratados para o cálculo das médias anuais de cobertura nos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Os resultados apontaram aumento de 22,33% no número de equipes e crescimento da cobertura populacional, que passou de 37,18% em 2020 para 42,13% em 2024. Apesar dos avanços, observou-se heterogeneidade entre os estados, com Santa Catarina apresentando os maiores percentuais e o Rio Grande do Sul os menores. Além disso, verificou-se oscilação nos índices em 2024, sugerindo necessidade de políticas que assegurem maior estabilidade. Conclui-se que a região Sul apresentou progresso relevante, porém ainda distante da universalização do acesso, sendo fundamental fortalecer estratégias que reduzam desigualdades intrarregionais e ampliem a equidade em saúde bucal.

**Palavras-chave:** Saúde Bucal; Equipe de Saúde Bucal; Estratégias de Saúde Nacionais; Atenção Primária à Saúde; Política de Saúde; Cobertura de Serviços de Saúde.

### Abstract

This study analyzed the evolution of population coverage by Oral Health Teams (OHT) integrated into the Family Health Strategy (FHS) in the states of the Southern region of Brazil, between January 2020 and July 2024. This is an ecological study, based on secondary data obtained from the e-Gestor Primary Care platform, which were subsequently organized and processed to calculate the annual average coverage for the states of Paraná, Santa Catarina, and Rio Grande do Sul. The results indicated a 22.33% increase in the number of teams and growth in population coverage, which rose from 37.18% in 2020 to 42.13% in 2024. Despite these advances, heterogeneity was observed among the states, with Santa Catarina showing the highest percentages and Rio Grande do Sul the lowest. Furthermore, an oscillation in the indices was noted in 2024, suggesting the need for policies that ensure greater stability. It is concluded that the Southern region demonstrated relevant progress, yet remains distant from the universalization of access, making it essential to strengthen strategies that reduce intra-regional inequalities and expand equity in oral health.

**Keywords:** Oral Health; Dental Care Team; National Health Strategies; Primary Health Care; Health Policy; Health Services Coverage.

### Resumen

El presente estudio analizó la evolución de la cobertura poblacional de los Equipos de Salud Bucal (ESB) vinculados a la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en los estados de la región Sur de Brasil, entre enero de 2020 y julio de 2024. Se trata de un estudio ecológico, basado en datos secundarios obtenidos de la plataforma e-Gestor Atención Básica, los cuales fueron posteriormente organizados y tratados para el cálculo de los promedios anuales de cobertura en los estados de Paraná, Santa Catarina y Rio Grande do Sul. Los resultados señalaron un aumento del 22.33% en el número de

equipos y un crecimiento de la cobertura poblacional, que pasó del 37.18% en 2020 al 42.13% en 2024. A pesar de los avances, se observó heterogeneidad entre los estados, con Santa Catarina presentando los mayores porcentajes y Rio Grande do Sul los menores. Además, se verificó una oscilación en los índices en 2024, sugiriendo la necesidad de políticas que aseguren una mayor estabilidad. Se concluye que la región Sur presentó un progreso relevante, aunque aún se encuentra distante de la universalización del acceso, siendo fundamental fortalecer estrategias que reduzcan las desigualdades intrarregionales y amplíen la equidad en salud bucal.

**Palavras clave:** Salud Bucal; Equipo de Atención Dental; Estrategias de Salud Nacionales; Atención Primaria de Salud; Política de Salud; Cobertura de los Servicios de Salud.

## 1. Introdução

A conformação das práticas de saúde no Brasil passou por grandes transformações ao longo das últimas décadas, especialmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que instituiu um modelo de atenção descentralizado, integral e universal (Cascaes, et al., 2018). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) consolidou-se como porta de entrada prioritária da população aos serviços, sendo fortalecida a partir da Estratégia Saúde da Família (ESF), em 1994, que ampliou a resolutividade e a abrangência territorial das ações de saúde (Núcleo de Telessaúde Sergipe, 2015).

No entanto, a incorporação da saúde bucal a esse modelo ocorreu de forma tardia. As Equipes de Saúde Bucal (ESB) foram incluídas na ESF apenas em 2000, com o objetivo de reorganizar a assistência odontológica no SUS, até então fragmentada, excludente e predominantemente curativa (Reis et al., 2015; Lucena, et al., 2020). A inserção das ESB possibilitou maior articulação entre práticas clínicas e comunitárias, expandindo o acesso da população aos serviços odontológicos e conferindo maior integralidade à APS (Pimentel et al., 2012).

Um marco fundamental para esse processo foi a instituição da Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), em 2004, conhecida como Brasil Soridente. Essa política promoveu expansão do financiamento, aquisição de equipamentos, ampliação da rede de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), implantação de Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), além da qualificação da força de trabalho (Reis, et al., 2015). Como resultado, observou-se aumento expressivo do número de equipes implantadas em todo o território nacional e ampliação do acesso populacional aos serviços odontológicos (Pinho et al., 2015; Chaves et al., 2018).

Entre 2003 e 2014, os investimentos federais destinados à saúde bucal multiplicaram-se em mais de dez vezes, permitindo maior cobertura e reduzindo desigualdades históricas (Chaves et al., 2018). Apesar desses avanços, ainda persistem desafios importantes, como a desigualdade regional na distribuição das equipes, a concentração de cirurgiões-dentistas em áreas economicamente mais desenvolvidas e a permanência de barreiras socioeconômicas que limitam o acesso da população mais vulnerável (Pinho et al., 2015; Roncalli et al., 2012; Cascaes et al., 2018).

Mais recentemente, políticas normativas buscaram reforçar o financiamento e a sustentabilidade do programa. De acordo com o Ministério da Saúde, a Portaria GM/MS nº 1.924, de 17 de novembro de 2023, reajustou os valores dos incentivos financeiros destinados às ESB, LRPD, CEO e Unidades Odontológicas Móveis (UOM), com o objetivo de fortalecer a rede de atenção em saúde bucal e ampliar o acesso, especialmente aos serviços especializados.

Diante desse panorama, monitorar a evolução da cobertura populacional das equipes de saúde bucal é essencial para avaliar a efetividade das políticas públicas, identificar desigualdades territoriais e orientar estratégias que promovam maior equidade no acesso e resolutividade da atenção odontológica no SUS. O presente estudo analisou a evolução da cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal (ESB) vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF) nos estados da região Sul do Brasil, entre janeiro de 2020 e julho de 2024.

## 2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa documental de fonte direta no sistema e-Gestor, num estudo de natureza quantitativa (Pereira, et al., 2018) e com uso de estatística descritiva simples com gráficos de linhas, classes de dados e valores de frequência absoluta em valores (Shitsuka et al., 2014). Este estudo possui caráter ecológico e utilizou dados secundários referentes à cobertura de equipes de saúde bucal vinculadas à Estratégia Saúde da Família (ESF). A opção por esse tipo de delineamento decorre de sua aplicabilidade para investigações populacionais e da viabilidade em termos de tempo e custo.

A área de abrangência correspondeu aos três estados da Região Sul do Brasil — Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. As informações foram extraídas da plataforma e-Gestor Atenção Básica, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, contemplando o período de janeiro de 2020 a julho de 2024.

Os dados coletados foram organizados em planilhas eletrônicas, nas quais se calcularam as médias anuais de cobertura para cada estado e, adicionalmente, a média regional da cobertura no Sul. Após essa etapa, foram confeccionados gráficos ilustrativos que permitiram observar a evolução temporal e realizar comparações entre os estados.

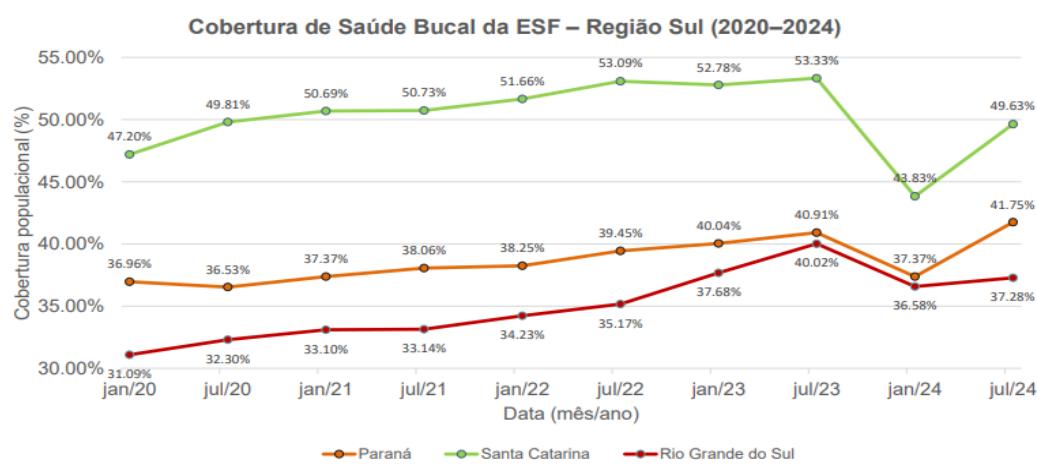
Essa sistematização possibilitou identificar padrões de crescimento, declínio e estabilidade da cobertura de saúde bucal da ESF, subsidiando a análise comparativa entre os estados e a Região Sul como um todo.

## 3. Resultados

De acordo com o Ministério da Saúde, na competência de julho de 2024, a região Sul do Brasil possuía um total de 4.213 equipes de saúde bucal (ligadas a uma equipe de Estratégia Saúde da Família). Do mesmo modo, a cobertura populacional pelas ESBs na Atenção Básica era de 12.672.239 pessoas (42,32%), sendo que desse número, a porcentagem de cobertura por equipes de saúde bucal ligadas à Estratégia Saúde da Família correspondia a 42,13%. Em contrapartida, em janeiro de 2020, o número de equipes de saúde bucal na ESF era de 3.444, tendo uma estimativa de cobertura populacional de 11.146.774 (37,18%). Sendo assim, houve um aumento de 22,33% no número dessas equipes nesta região.

A média de cobertura das Equipes de Estratégia da Família na região Sul no ano de 2020 foi de 38,98%, havendo um aumento progressivo nos anos seguintes, com média de 40,52%, 41,98%, 44,13% e 41,07% em 2021, 2022, 2023 e 2024, respectivamente (Gráfico 1).

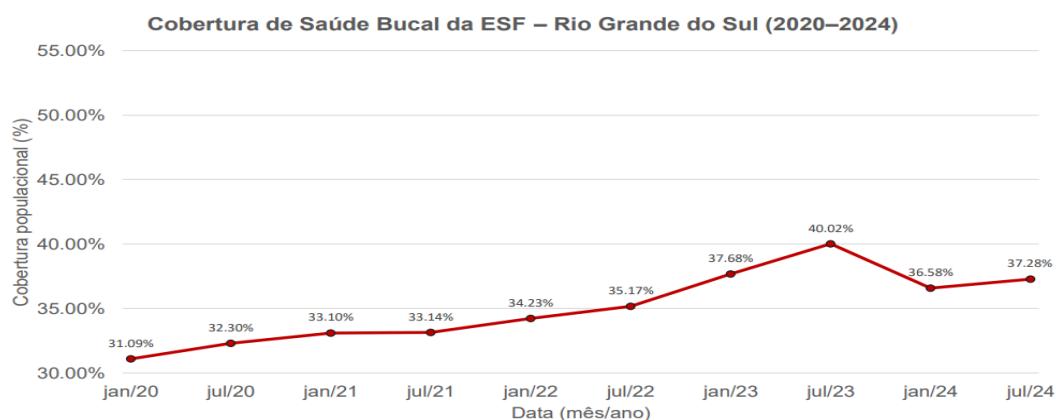
**Gráfico 1 - Porcentagem média de cobertura das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família – Região Sul (2020 – 2024).**



Fonte: Ministério da Saúde (2025).

Quando se analisa os estados sulistas individualmente, o estado de Santa Catarina, destacado em verde, é o que apresenta a maior taxa de cobertura.); contrariamente ao estado do Rio Grande do Sul, destacado em vermelho, que obtém o menor índice de cobertura (Gráfico 2). A diferença da média cobertura entre os dois estados no período de janeiro de 2020 a julho de 2024 consistia em 15,2%.

**Gráfico 2** - Porcentagem média de cobertura das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família – estado do Rio Grande do Sul (2020 – 2024).

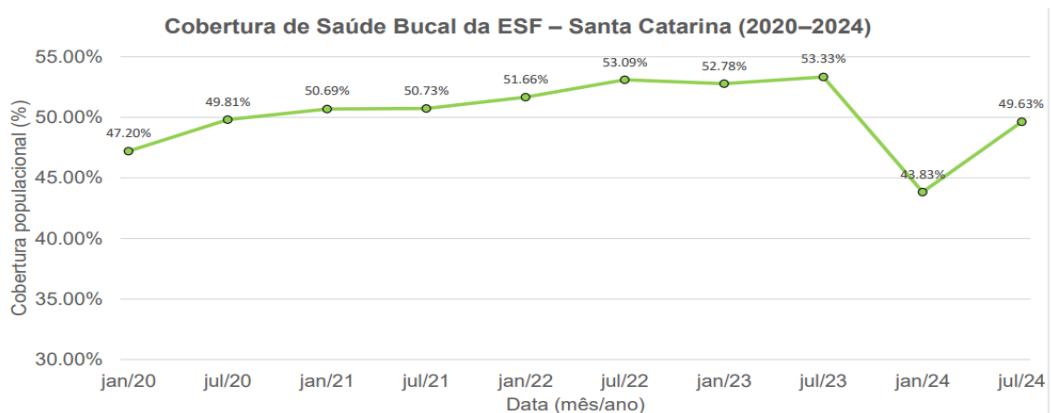


Fonte: Ministério da Saúde (2025)

O estado do Rio Grande do Sul, apesar de apresentar a menor taxa de cobertura, demonstrou um aumento discreto e gradual nos anos de 2020 a 2022, mantendo a trajetória ascendente até 2023, quando atingiu o maior índice médio da série (38,85%). Contudo, em 2024, houve um leve declínio, com a cobertura recuando para 36,93%, embora ainda acima dos níveis iniciais.

O estado de Santa Catarina apresentava uma média de 48,50% de cobertura em 2020, evidenciando tendência de crescimento já no primeiro ano do período estudado (Gráfico 3). Esse aumento se manteve de forma progressiva em 2021 e 2022, alcançando em 2023 o maior valor médio da análise, com 53,06%. Em 2024, observou-se um declínio em relação ao ano anterior; entretanto, nota-se uma recuperação ao longo do próprio ano, com crescimento entre o primeiro e o segundo semestre, sugerindo possível retomada após a queda inicial.

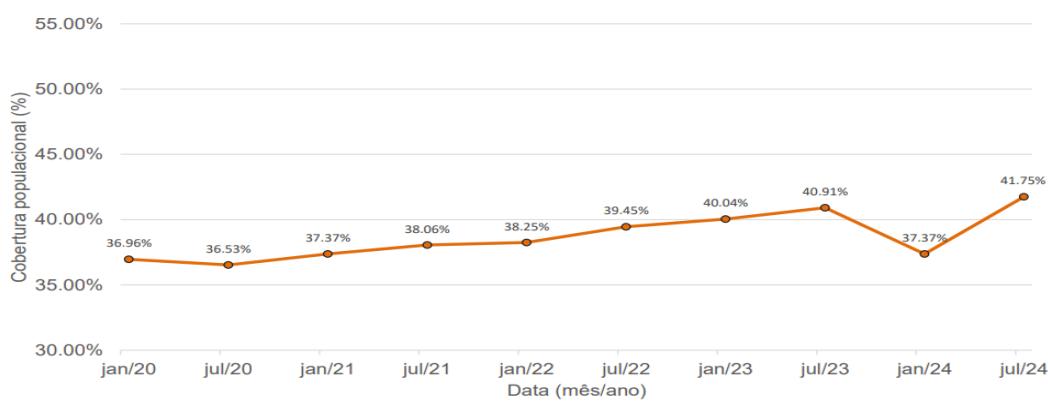
**Gráfico 3** - Porcentagem média de cobertura das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família – estado de Santa Catarina (2020 – 2024).



Fonte: Ministério da Saúde (2025).

O Paraná iniciou 2020 com cobertura média de 36,75%, apresentando crescimento gradual nos anos seguintes. Em 2021 e 2022, o aumento foi constante, alcançando 38,85%, até atingir em 2023 o maior valor médio da série (40,48%). No entanto, em 2024, verificou-se uma discreta redução para 39,56%, indicando estabilidade com leve oscilação após um período contínuo de expansão.

**Gráfico 4** - Porcentagem média de cobertura das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família – estado do Paraná (2020 – 2024).



Fonte: Ministério da Saúde (2025).

#### 4. Discussão

Na análise dos dados referentes à região Sul do Brasil, podemos observar um crescimento da cobertura populacional pelas ESB, apesar da baixa cobertura em relação às demais macrorregiões brasileiras. Nesse sentido, o cenário é marcado por desigualdades, principalmente entre os municípios da região Sul. Porém, o discreto avanço merece atenção e reforça o papel da PNSB como indutora da ampliação do acesso aos serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente após sua consolidação com o programa Brasil Soridente (Chaves et al., 2018).

Ao comparar com a região Nordeste, observa-se diferença expressiva nos percentuais absolutos. O estudo de Rocha, et al., (2022) identificou um aumento da cobertura de 65,17% para 71,06% entre 2018 e 2021, enquanto os dados do presente estudo mostram que o Sul atingiu apenas 42,13% em 2024. Embora apresente menor cobertura, a trajetória de expansão observada no Sul indica avanços, ainda que em ritmo lento em relação ao Nordeste.

Essas diferenças podem ser atribuídas a fatores estruturais. O Nordeste concentra maior proporção de população dependente do SUS e uma menor condição socioeconômica, o que historicamente estimulou a implantação de Equipes de Saúde da Família (ESF) e, por consequência, associa-se à maior cobertura de ESB (Dantas, et al., 2021; Chaves, et al., 2018; Lucena, et al., 2020). Já no Sul, a maior presença do setor privado e de planos odontológicos contribui para uma menor cobertura pelo SUS (Souza Júnior et al., 2021; Silva et al., 2024).

Além disso, a análise da região Sul revela desigualdades intrarregionais, o que pode estar relacionado a diferenças no financiamento municipal, à capacidade de gestão e às prioridades políticas locais (Chaves, et al., 2018; Veloso, et al., 2024). Essas desigualdades reforçam a necessidade de monitoramento contínuo, não apenas entre macrorregiões do país, mas também no interior de cada estado, de forma a orientar estratégias que promovam equidade no acesso aos serviços de saúde bucal e maior homogeneidade nos avanços alcançados (Lucena et al., 2020).

Ainda, é evidente a desigualdade de distribuição dos recursos financeiros, comparando essas duas macrorregiões brasileiras. O financiamento federal é baseado no número de equipes cadastradas na ESF, portanto regiões com maior cobertura e dependência dos repasses, como o Nordeste, têm maiores incentivos financeiros. Já na região Sul, que apresenta maior

estabilidade econômica e melhores indicadores socioeconômicos, existe uma menor quantidade de repasses federais, gerando desigualdades importantes, especialmente para municípios com piores indicadores socioeconômicos (Fagundes et al., 2021).

Diante disso, torna-se necessária a análise de municípios de forma individual, considerando as diversas desigualdades intrarregionais observadas na região Sul. Além disso, a existência de ESB não garante o acesso efetivo da população aos serviços odontológicos, devido a diversos fatores. O acesso é particularmente dificultado em zonas rurais e municípios de menor porte, devido ao déficit de cobertura e às dificuldades de deslocamento até as unidades de saúde (Freire et al., 2021). Outros fatores que comprometem o acesso são: o horário de funcionamento das unidades, que não atende às necessidades da totalidade da população, baixa renda e escolaridade, que dificultam a compreensão sobre a necessidade de prevenção - e não apenas buscar atendimento quando há dor - e a desinformação da população acerca dos serviços prestados na unidade (Rabello et al., 2021). Portanto, aspectos como renda, alimentação, grau de escolaridade, idade, percepção pessoal da saúde bucal, características demográficas e acesso a serviços são fatores importantes que afetam o acesso aos tratamentos odontológicos oferecidos pelo SUS (Rafael et al., 2024).

## 5. Considerações Finais

A evolução da cobertura populacional das Equipes de Saúde Bucal na região Sul do Brasil entre 2020 e 2024 demonstra crescimento relevante, com aumento do número de equipes e ampliação do acesso da população aos serviços odontológicos na Atenção Primária. Embora os percentuais ainda estejam abaixo da universalização desejada, observa-se avanço contínuo na região. Persistem, contudo, desigualdades entre os estados, evidenciando que aspectos como financiamento local, capacidade de gestão e prioridades municipais impactam diretamente na expansão da cobertura. Além disso, a oscilação registrada em 2024 reforça a necessidade de estratégias que assegurem maior estabilidade e continuidade do crescimento.

Conclui-se que, embora a região Sul apresente avanços consistentes, o desafio permanece em alcançar maior homogeneidade entre os estados e ampliar a cobertura de forma equitativa, garantindo acesso mais justo e efetivo à população.

## Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. (2023, novembro 20). Portaria GM/MS nº 1.924, de 17 de novembro de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para reajustar valores dos incentivos financeiros às equipes de saúde bucal. Diário Oficial da União.
- Cascaes, A. M., Dotto, L., & Bomfim, R. A. (2018). Tendências da força de trabalho de cirurgiões-dentistas no Brasil, no período de 2007 a 2014: estudo de séries temporais com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 27(1), e201723615. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000100015>
- Chaves, S. C. L., Almeida, A. M. F. de L., Reis, C. S. dos, Rossi, T. R. A., & Barros, S. G. de. (2018). Política de Saúde Bucal no Brasil: as transformações no período 2015-2017. *Saúde Em Debate*, 42(spe2), 76–91. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S206>
- Dantas, M. N. P., Souza, D. L. B. de, Souza, A. M. G. de, Aiquoc, K. M., Souza, T. A. de, & Barbosa, I. R. (2021). Fatores associados ao acesso precário aos serviços de saúde no Brasil. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 24, e210004. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004>
- Fagundes, M. L. B., Bastos, L. F., Amaral Júnior, O. L. do, Menegazzo, G. R., Cunha, A. R. da, Stein, C., Abreu, L. G., Hugo, F. N., Giordani, J. M. do A., Malta, D. C., & Iser, B. P. M. (2021). Socioeconomic inequalities in the use of dental services in Brazil: an analysis of the 2019 National Health Survey. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 24, e210004. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004.supl.2>
- Freire, D. E. W. G., Freire, A. R., Lucena, E. H. G. de, & Cavalcanti, Y. W. (2021). Acesso em saúde bucal no Brasil: análise das iniquidades e não acesso na perspectiva do usuário, segundo o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, 2014 e 2018. *Epidemiologia E Serviços De Saúde*, 30(3), e2020444. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300016>
- Lucena, E. H. G. de, Lucena, C. D. R. X. de Alemán, J. A. de S., Pucca Júnior, G. A., Pereira, A. C., & Cavalcanti, Y. W. (2020). Monitoramento das equipes de saúde bucal após a Política Nacional de Atenção Básica 2017. *Revista De Saúde Pública*, 54, 99. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002075>
- Núcleo de Telessaúde Sergipe. (2015, julho 28). Quando foi iniciada a Estratégia de Saúde da Família no Brasil? Biblioteca Virtual em Saúde – Atenção Primária à Saúde.
- Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Pimentel, F. C., Albuquerque, P. C. de, Martelli, P. J. de L., Souza, W. V. de, & Acioli, R. M. L. (2012). Caracterização do processo de trabalho das equipes de saúde bucal em municípios de Pernambuco, Brasil, segundo porte populacional: da articulação comunitária à organização do atendimento clínico. *Cadernos De Saúde Pública*, 28, s146–s157. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001300015>

Pinho, J., et al. (2015). Evolução da cobertura das equipes de saúde bucal nas macrorregiões brasileiras. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, 69(1), 80-95. Acesso em: [http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-52762015000100013](http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762015000100013)

Rabello, R. E. D., et al. (2021). Desafios do acesso à saúde bucal: uma revisão integrativa da literatura / Challenges of access to oral health: an integrative literature review. *Revista de APS*, 24(suppl. 1), 219-235.

Rafael, L. G., Moreira, G. L., & Colodette, R. M. (2024). Acesso ao tratamento odontológico no SUS: Revisão sistemática e metanálise. *Research, Society and Development*, 13(5), e2413545696.

Reis, C., et al. (2015). Describing the primary care actions of oral health teams in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(1), 667-678.

Rocha, E. S., et al. (2022). A evolução da cobertura do número de equipes de saúde bucal nos estados do Nordeste do Brasil. *Research, Society and Development*, 11(7), e14311729703.

Roncalli, A., Côrtes, M., & Peres, K. (2012). Perfis epidemiológicos de saúde bucal no Brasil e os modelos de vigilância. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(suppl.), s58-s68. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.34937>

Shitsuka, R. et al. (2014). Matemática fundamental para a tecnologia. (2ed). Editora Érica.

Silva, L. A., Pinheiro, E. L., Diniz, F. C., Senna, M. I. B., & Ferreira, R. C. (2024). Disparidades regionais no uso dos serviços públicos de saúde bucal no Brasil. *Arquivos Em Odontologia*, 60, 164-172. <https://doi.org/10.35699/2178-1990.2024.52563>

Souza Júnior, P. R. B. de, Szwarcwald, C. L., Damacena, G. N., Stopa, S. R., Vieira, M. L. F. P., Almeida, W. da S. de, Oliveira, M. M. de, Sardinha, L. M. V., & Macário, E. M. (2021). Cobertura de plano de saúde no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 2529–2541. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021266.1.43532020>

Veloso, W. D. C., Martins, G. da S., & Almeida-Marques, R. V. D. de. (2024). Desafios na resolutividade da saúde bucal no Brasil: Análise dos fatores associados. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, 7(15), e151695. <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1695>