



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:


<https://revistajrg.com/index.php/jrg>


ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Universalidade e Cuidado Biopsicossocial: Uma Reflexão sobre o Direito à Saúde Bucal e a Vida


Universality and Biopsychosocial Care: A Reflection on the Right to Oral Health and Life


 DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3051

 ARK: 57118/JRG.v9i20.3051

Recebido: 10/03/2026 | Aceito: 15/03/2026 | Publicado *on-line*: 16/03/2026

Leonardo Portilha¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7438-5589>

 <https://lattes.cnpq.br/3540964414884769>

Universidade de São Paulo, SP, Brasil

E-mail: leoportilha@hotmail.com



Resumo

O presente artigo desenvolve uma reflexão teórica e normativa acerca da intersecção entre o princípio constitucional da universalidade, o direito fundamental à saúde e a implementação do cuidado biopsicossocial no âmbito da odontologia contemporânea. Partindo da premissa de que a saúde bucal é indissociável da saúde geral e da dignidade da pessoa humana, o estudo analisa como o modelo biomédico tradicional, estritamente focado na patologia biológica, mostra-se insuficiente para responder às complexas demandas de qualidade de vida e inserção social do indivíduo. Através de uma revisão bibliográfica e documental, pautada na Lei nº 8.080/90 e nas diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), bem como na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), discute-se o papel do cirurgião-dentista como agente promotor de cidadania. Conclui-se que a universalidade do acesso, quando aliada a um olhar humanizado que compreende as dimensões psíquicas e sociais do paciente, transfigura o ato clínico em uma ferramenta de resgate da autoestima e de justiça social, reafirmando a saúde bucal como um pilar inalienável do direito à vida em sua plenitude.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Universalidade. Modelo Biopsicossocial. Terapias Complementares. SUS. Qualidade de Vida.

¹ Doutor em Ciências [Cuidado Interdisciplinar nos diferentes Ciclos da Vida] e Mestre em Ciências da Reabilitação [Área: Fissuras Orofaciais e Anomalias Relacionadas], pela Universidade de São Paulo, USP, Câmpus de Bauru. Especialista em 'Saúde Coletiva e da Família' e 'Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais'. Cirurgião-Dentista pela Faculdade de Odontologia do Câmpus de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista 'Júlio de Mesquita Filho' [FOA-UNESP].



Abstract

This article develops a theoretical and normative reflection on the intersection between the constitutional principle of universality, the fundamental right to health, and the implementation of biopsychosocial care within contemporary dentistry. Based on the premise that oral health is inseparable from general health and human dignity, the study analyzes how the traditional biomedical model, strictly focused on biological pathology, proves insufficient to address the complex demands of quality of life and social integration. Through a bibliographic and documentary review, based on Law No. 8.080/90 and the guidelines of the National Oral Health Policy (Brasil Sorridente), as well as the National Policy on Integrative and Complementary Health Practices (PNPIC), the role of the dental surgeon as an agent for promoting citizenship is discussed. It concludes that the universality of access, when combined with a humanized approach that understands the patient's psychic and social dimensions, transforms the clinical act into a tool for restoring self-esteem and social justice, reaffirming oral health as an inalienable pillar of the right to life in its fullness.

Keywords: Oral Health. Universality. Biopsychosocial Model. Complementary Therapies. SUS. Quality of Life.

1. Introdução

A saúde bucal, enquanto dimensão inalienável da dignidade humana e componente essencial do bem-estar geral, encontra seu respaldo jurídico primordial no princípio da universalidade, consagrado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1988; 1990). A operacionalização desse direito é detalhada pelo Decreto nº 7.508/2011, que organiza o Sistema Único de Saúde (SUS) sob as diretrizes da equidade e do planejamento regionalizado, ganhando um novo fôlego institucional com a Lei nº 14.572/2023, que inseriu a Política Nacional de Saúde Bucal — Brasil Sorridente — no texto legal da saúde pública brasileira (Brasil, 2011; 2023). Entretanto, a materialização desses preceitos normativos requer uma análise epistemológica profunda sobre a gestão democrática e os desafios da saúde pública contemporânea (Santos A., 2025). É nesse cenário que a trajetória das políticas públicas deve ser compreendida não como um caminho linear, mas como um processo dinâmico de sinuosidades e avanços na implementação de estratégias que buscam a integralidade do cuidado no território nacional (Boranga, 2025; Dias *et al.*, 2026; Santos, Emmily *et al.*, 2025; Souza *et al.*, 2023).

Para que a universalidade pretendida pelo legislador alcance sua máxima eficácia, o modelo biomédico tradicional — historicamente centrado na patologia e na intervenção cirúrgico-restauradora — encontra no modelo biopsicossocial um suporte teórico e prático fundamental para a compreensão das múltiplas dimensões do processo saúde-doença (Castaneda, 2019; Dantas *et al.*, 2020). Essa perspectiva integrativa permite que o cirurgião-dentista avalie o paciente para além do diagnóstico clínico isolado, incorporando a análise da funcionalidade, do contexto psicossocial e das subjetividades que permeiam a vida do indivíduo (Morais *et al.*, 2025; Biz *et al.*, 2024). Desta forma, a odontologia humanizada propõe uma prática pautada na ética e na visão holística, onde o acolhimento técnico e afetivo se torna o alicerce fundamental da relação entre o profissional e o sujeito assistido, assegurando que o tratamento seja, antes de tudo, um ato de respeito e cuidado (Borges *et al.*, 2022; Oliveira R. *et al.*, 2025).

Nesta esteira de ampliação do horizonte terapêutico, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam-se como recursos valiosos que somam e complementam as intervenções odontológicas convencionais, estando devidamente



amparadas pela Portaria nº 971/2006 e pela Resolução CFO-82/2008 (Brasil, 2006; 2008). A incorporação desses saberes e técnicas visa assegurar que o acesso universal contemple as particularidades culturais e sociais de grupos vulnerabilizados, exigindo uma sensibilização que deve ser iniciada nos bancos universitários (Varotto *et al.*, 2022). O aprimoramento da formação acadêmica acerca da atenção a minorias sexuais, de gênero e a promoção da saúde voltada à população LGBTQIA+ nas instituições públicas de ensino configura-se como um requisito essencial para que o cirurgião-dentista atue não apenas como um técnico, mas como um autêntico promotor de cidadania e justiça social dentro do Sistema Único de Saúde (Moretti-Pires *et al.*, 2024; Rodas, 2023).

A justificativa para a realização deste estudo reside na necessidade imperativa de discutir como a universalidade, enquanto preceito constitucional, pode ser traduzida em uma prática clínica que acolha as diversidades e as intersecções sociais, superando barreiras históricas de acesso. Justifica-se, ainda, pela carência de reflexões teóricas que unam as diretrizes do Brasil Sorridente ao potencial humanizador das PICS no manejo de pacientes em situação de vulnerabilidade, como pessoas com deficiência, minorias de gênero e grupos sociais periféricos. Diante desse panorama, o presente artigo tem como objetivo analisar a intersecção entre o direito fundamental à saúde e a implementação do cuidado biopsicossocial na odontologia contemporânea. Busca-se discutir como o olhar humanizado e a integração de práticas complementares podem transfigurar o ato clínico em uma ferramenta de resgate da autoestima e de inserção social, reafirmando a saúde bucal como um pilar indissociável da dignidade da pessoa humana e da plenitude do direito à vida.

2. Metodologia

O presente estudo constitui-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo reflexão teórica e normativa, desenvolvida por meio de um delineamento de revisão bibliográfica e documental, com caráter analítico e ensaístico. A opção por este método fundamenta-se na necessidade de transcender a descrição técnica, buscando uma interpretação crítica que ressignifique a saúde bucal no Brasil e fundamente a discussão sobre o acolhimento das diversidades no ambiente clínico contemporâneo. O percurso metodológico foi estruturado para investigar como o princípio da Universalidade, para além de sua dimensão legal e constitucional, consolida-se como um compromisso ético com a vida e com a dignidade humana através do diálogo entre a norma vigente e a literatura acadêmica.

A construção do pensamento reflexivo partiu de um levantamento bibliográfico realizado em bases de dados científicas eletrônicas, incluindo o SciELO Brasil e o Google Acadêmico, integrando marcos históricos da Reforma Sanitária a evidências científicas contemporâneas. A análise documental concentrou-se no arcabouço jurídico brasileiro, abrangendo a Constituição Federal de 1988, Leis Orgânicas da Saúde, Decretos Presidenciais e Portarias do Ministério da Saúde que regem a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O critério de seleção das fontes baseou-se na capacidade de diálogo das obras com o Modelo Biopsicossocial e com as diretrizes de políticas públicas que interconectam a universalidade no SUS às práticas integrativas e humanizadas.

O material coletado foi submetido a uma leitura exploratória e seletiva, seguida de uma síntese interpretativa que permitiu organizar e confrontar saberes que abordam a assistência odontológica como um fluxo contínuo ao longo dos ciclos vitais. A análise dos textos priorizou a identificação de mudanças de paradigma na Odontologia Pública, focando na transição de um modelo centrado na patologia para um cuidado integrativo e



multidisciplinar. Para sustentar a robustez da reflexão, o método incluiu a transversalidade de temas. Por fim, a metodologia culmina na organização de eixos temáticos estruturados para correlacionar a base normativa com a aplicação prática do cuidado humanizado, garantindo que a discussão reflita as necessidades de grupos vulnerabilizados e a busca pela equidade no acesso aos serviços de saúde bucal. Adicionalmente, o processo de redação e estruturação lógica deste ensaio contou com o suporte assistivo de ferramentas de Inteligência Artificial (IA) generativa. A utilização desta tecnologia deu-se em caráter complementar, atuando estritamente na organização sintática, no refinamento da coesão textual e na otimização da fluidez narrativa entre os eixos temáticos propostos.

3. Resultados

A apresentação dos dados a seguir sintetiza as evidências científicas e normativas que fundamentam a saúde bucal contemporânea no Brasil. A análise organiza-se em eixos que percorrem desde a universalidade do acesso para grupos vulnerabilizados e a aplicação do modelo biopsicossocial nos diferentes ciclos de vida, até a integração das Práticas Integrativas e o papel humanizador do cirurgião-dentista na rede de atenção básica.

3.1 Universalidade, Interseccionalidade e Minorias

A efetivação da universalidade no Sistema Único de Saúde requer um olhar atento às iniquidades que permeiam os diferentes grupos sociais, uma vez que o acesso não ocorre de forma homogênea. A análise interseccional torna-se, portanto, um instrumento indispensável para compreender como a vulnerabilidade social — manifestada pela sobreposição de marcadores como raça, classe e gênero — impacta diretamente o tempo entre o diagnóstico e o tratamento de patologias graves, como o câncer bucal (Alencar *et al.*, 2025). Essa compreensão dos determinantes sociais da saúde, tanto no ambiente doméstico quanto no coletivo, revela que barreiras invisíveis dificultam a entrada de minorias nos serviços odontológicos, exigindo que o cirurgião-dentista adote uma postura que transcenda a técnica e considere as raízes das desigualdades (Ribeiro *et al.*, 2024; Vieira & Souza, 2026).

Nesse cenário, a população LGBTQIA+ enfrenta obstáculos específicos que tensionam o princípio da universalidade. O panorama nacional da pesquisa científica brasileira evidencia que, embora existam avanços normativos, a assistência à saúde bucal para este público ainda é marcada por lacunas assistenciais e pela necessidade de políticas mais inclusivas (Oliveira W. *et al.*, 2023; Soares & Girianelli, 2023). Para as mulheres em situação de rua, por exemplo, o estigma social soma-se às dificuldades de acesso, tornando o serviço de saúde um espaço de exclusão em vez de acolhimento (Sestrem *et al.*, 2026). A superação desse quadro depende da “circulação de afetos” na interface entre a sociologia da saúde e das emoções, permitindo que o profissional de odontologia compreenda o impacto do preconceito no bem-estar emocional do paciente (Soneghet, 2025).

O atendimento voltado à população transgênero e travesti, em particular, demanda uma transformação profunda na postura clínica. As barreiras enfrentadas por esses sujeitos no atendimento odontológico são frequentemente alimentadas pelo desrespeito ao nome social e pela falta de preparo profissional, o que reforça o afastamento desse grupo das ações de prevenção (Santos L. *et al.*, 2023). Em contrapartida, iniciativas que priorizam o atendimento humanizado e o resgate da autoestima, como o projeto “TRANSformando Sorrisos”, demonstram que é possível reverter esse histórico de



exclusão através da extensão universitária e da prática clínica empática (Teles *et al.*, 2025). Assim, a universalidade consolida-se não apenas como um acesso geográfico ou numérico, mas como o reconhecimento pleno da identidade e da dignidade de cada cidadão na cadeira odontológica.

3.2 O Modelo Biopsicossocial em Diferentes Ciclos e Condições

A adoção do modelo biopsicossocial na odontologia pública se mostra como uma abordagem fundamental para assegurar a justiça em grupos com necessidades específicas, como as Pessoas com Deficiência (PCD) e aqueles que apresentam Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para essa população com diversidade funcional, o tratamento clínico vai além do ato operacional, demandando que o cirurgião-dentista entenda as consequências sociocomportamentais e as barreiras de interação que frequentemente dificultam a adesão ao tratamento (Dias Nunes *et al.*, 2026). A noção de universalidade, nesse cenário, se reflete no efeito direto que a assistência humanizada tem sobre a qualidade de vida e a autoconfiança de crianças e adolescentes atendidos por instituições de caridade, onde a correção de deformidades dentofaciais se torna uma ferramenta de inclusão social (Silva A. C., 2026).

No que diz respeito ao ciclo da gravidez, a assistência odontológica durante o pré-natal é fundamental para a saúde coletiva, ainda enfrentando desafios de contexto e obstáculos no acesso. As pesquisas indicam que a qualidade do atendimento odontológico às gestantes apresenta variações significativas entre diferentes municípios, sendo afetada por aspectos de gestão e a estrutura da Atenção Básica (Silva-Junior *et al.*, 2024). A realização desse cuidado depende da superação das dificuldades que as gestantes encontram para acessar os serviços, assegurando que o acompanhamento odontológico se integre de maneira contínua e acolhedora ao fluxo de saúde materno-infantil (Saliba *et al.*, 2019; Silva C. *et al.*, 2020).

A atenção voltada à saúde da população idosa necessita entender que o processo de senescência traz consigo vulnerabilidades tanto clínicas quanto funcionais que afetam a percepção individual sobre a saúde (Santos N. *et al.*, 2026). Os desafios enfrentados na atenção primária ao tratar doenças crônicas em idosos demonstram que a perda de dentes e as dificuldades alimentares estão profundamente conectadas a fatores sociodemográficos e à falta de apoio social (Schenker & Costa, 2019; Soares L. *et al.*, 2025). Dessa forma, a estética e a reabilitação oral em Centros de Referência devem ser encaradas não apenas como um retorno funcional, mas como formas de restaurar a autoestima e promover o bem-estar emocional (Figueira *et al.*, 2024).

Por fim, a influência de fatores psicossociais protetores e o impacto do tratamento odontológico nas relações sociais reforçam a tese de que a dor e a saúde bucal não são fenômenos meramente biológicos (Alvarenga *et al.*, 2022; Kempfer & Souza, 2026). Condições orais adversas estão associadas a um pior bem-estar emocional em adolescentes e adultos, especialmente em áreas de vulnerabilidade, o que torna o cuidado integrativo a única via possível para a promoção da saúde em sua plenitude (Ferreira *et al.*, 2020; Frazão *et al.*, 2023).

3.3 Prática Clínica Odontológica Integral

A inserção das PICS no cenário odontológico brasileiro representa um avanço significativo na consolidação da integralidade do cuidado no SUS. A implementação dessas terapias, embora enfrente desafios estruturais, tem demonstrado avanços em diversos estados, onde o panorama das práticas complementares revela uma busca crescente por modelos de saúde menos fragmentados (Santos A. *et al.*, 2025; Medeiros *et*



al., 2025). Essa abordagem sistêmica na odontologia, frequentemente denominada odontologia integrativa, propõe que o cirurgião-dentista visualize a cavidade oral não como um sistema isolado, mas como parte de um organismo complexo e interconectado (Simões, 2020; Rosero-Mendoza *et al.*, 2025).

A academia desempenha um papel fundamental nesse processo, com centros de ciências da saúde em universidades públicas contribuindo para a validação científica e o ensino dessas práticas (Amite *et al.*, 2025). No âmbito clínico, a aplicação de fitoterápicos e o uso de plantas medicinais, especialmente no cuidado oncológico, exemplificam como a ciência e o saber popular podem convergir para atenuar efeitos colaterais e melhorar a qualidade de vida dos usuários (Santos L.C. *et al.*, 2026; Budach *et al.*, 2022). Tais recursos somam-se ao arsenal convencional, reafirmando o cuidado holístico e humanizado, especialmente quando ofertados por profissionais que atuam em equipes multidisciplinares, como o Núcleo Ampliado de Saúde da Família - NASF (Spindola *et al.*, 2023).

A análise da distribuição de cirurgiões-dentistas que utilizam as PICS por estados e regiões brasileiras indica uma interiorização progressiva dessas terapias, fortalecendo a construção da integralidade em diferentes realidades geográficas (Silva M. J. F. *et al.*, 2023; Faustino, 2021). Contudo, para que essa integração seja efetiva, é necessário transcender a visão puramente instrumental, incorporando perspectivas filosóficas e sociológicas sobre o conceito de cuidado (Cabral *et al.*, 2025). Assim, as PICS deixam de ser meros procedimentos adicionais para se tornarem ferramentas de uma clínica ampliada, capaz de acolher a subjetividade do paciente e responder aos princípios da universalidade e do direito à saúde de forma plena.

3.4 O Cirurgião-Dentista na Rede de Atenção

A atuação do cirurgião-dentista na Estratégia Saúde da Família (ESF) é o ponto de convergência onde as políticas públicas se materializam em cuidado direto ao cidadão. O protagonismo das equipes de saúde bucal no processo de trabalho multiprofissional é um indicador fundamental da qualidade da atenção primária no Brasil, permitindo que a odontologia deixe de ser um apêndice do sistema para se tornar um eixo central da integralidade (Silva É., 2023). Relatórios de experiência em programas de residência em saúde familiar reforçam que o papel do dentista na atenção primária vai além da técnica, exigindo uma imersão na realidade social da comunidade e uma articulação constante com outros saberes (Santos F. *et al.*, 2026). Essa integração é avaliada pela qualidade do serviço ofertado, onde o planejamento e o monitoramento das ações são essenciais para superar iniquidades locais (Monteiro *et al.*, 2022).

Nesse cenário, a humanização do atendimento surge como uma ferramenta tecnológica leve, capaz de transformar a experiência do paciente no serviço público. O acolhimento no atendimento odontológico humanizado funciona como uma porta de entrada que reduz a ansiedade e fortalece o vínculo terapêutico, sendo um diferencial ético e relacional indispensável (Faria *et al.*, 2025). O paradigma do cuidado narrativo propõe uma nova matriz epistemológica, na qual a escuta ativa das trajetórias dos sujeitos permite uma humanização interprofissional genuína (Miguez da Silva, 2025). Tal perspectiva é reforçada pela necessidade de “cuidar de quem cuida”, onde a extensão universitária atua como um caminho de humanização e autocuidado para os próprios profissionais e estudantes (Fonseca *et al.*, 2026).

A influência dos determinantes sociais da saúde torna-se evidente em relatos de experiência sobre perda dentária, onde a vulnerabilidade social dita os desfechos clínicos e exige uma atuação profissional pautada na equidade (Costa *et al.*, 2025). Além disso, o



manejo de casos complexos, como os cuidados ao fim de vida em doenças onco-hematológicas, desafia o cirurgião-dentista a desenvolver estratégias de conforto e dignidade que transcendem a cura biológica (Silva C. *et al.*, 2026). Nesse cenário, a integração da saúde bucal na rede de atenção básica supera o status de desafio meramente logístico para se consolidar como um instrumento de justiça social. Ao alinhar a competência técnica à sensibilidade política, o cirurgião-dentista transcende a atuação restrita à patologia e passa a intervir na mitigação das desigualdades. Essa postura converte a prática odontológica em um pilar de sustentação para um sistema que se pretende verdadeiramente inclusivo e garantidor da cidadania plena.

3. Discussão

A boca não é um sistema orgânico isolado. É o território onde a vida se manifesta em sua plenitude: no sopro da fala, na nutrição do corpo, no sorriso que comunica o afeto e na comunicação que reivindica a existência. Compreender o direito à saúde bucal como uma extensão do direito à vida exige que o cirurgião-dentista transcenda a barreira do esmalte e da dentina para enxergar o sujeito em sua totalidade biopsicossocial. Os dados discutidos revelam que a universalidade no SUS é, acima de tudo, um compromisso com a dignidade. Todavia, a análise histórica demonstra que barreiras geográficas e socioeconômicas ainda persistem, evidenciando iniquidades que impedem o usufruto pleno desse direito por grupos marginalizados (Freire *et al.*, 2021). Quando o acesso é negado ou quando o atendimento a uma pessoa com deficiência é negligenciado, fere-se o pacto civilizatório que sustenta a vida em sociedade.

Nesse cenário, as PICS e o modelo de humanização na atenção básica funcionam como dispositivos de resistência contra a desumanização do cuidado. A inserção dessas práticas na rede pública não apenas diversifica a oferta terapêutica, mas promove um acolhimento que respeita a singularidade e a autonomia do indivíduo (Santos *et al.*, 2025a). Refletir sobre a vida no ambiente clínico significa reconhecer que a dor de dente em contextos de vulnerabilidade é uma “dor política”, fruto de desigualdades que a odontologia integral deve atenuar através de políticas públicas que assegurem a integralidade da assistência (Santos *et al.*, 2025b). A “clínica ampliada” deixa de ser um conceito teórico para se tornar um espaço de acolhimento das subjetividades, onde a reabilitação oral de um idoso ou o acompanhamento de uma gestante tornam-se ferramentas de resgate da autoestima.

Por fim, a verdadeira eficácia da odontologia pública brasileira não deve ser medida apenas por índices epidemiológicos, mas pela capacidade de transformar o consultório em um posto avançado de defesa dos direitos humanos. O cirurgião-dentista, ao alinhar sua competência técnica à sensibilidade ética, atua como um guardião da vida. Ao garantir que o cuidado seja um fluxo contínuo e equânime, a odontologia brasileira reafirma sua essência: a de que tratar a boca é, fundamentalmente, zelar pelo direito de cada cidadão de existir com dignidade, autonomia e a plenitude do seu bem-viver.

5. Considerações Finais

A trajetória percorrida nesta investigação confirma que a odontologia no Sistema Único de Saúde não se esgota na técnica, mas se expande como um exercício contínuo de alteridade e cidadania. Evidencia-se que a universalidade do acesso, quando dissociada de um olhar humanizado que compreenda as dimensões psíquicas e sociais do sujeito, permanece como uma meta incompleta. No entanto, ao integrar o modelo biopsicossocial e o acolhimento às diversidades, o cirurgião-dentista deixa de ser um mero executor de



protocolos para tornar-se um agente de transformação, capaz de identificar na cavidade oral as marcas das iniquidades e atuar na sua mitigação.

Neste cenário, o ato clínico transfigura-se: deixa de ser apenas uma intervenção biológica para consolidar-se como uma ferramenta de resgate da autoestima e de promoção da justiça social. A prática odontológica pautada pela equidade — que respeita as especificidades culturais, acolhe a pessoa com diversidade funcional e entende os ciclos vitais — é o que garante que o atendimento não seja apenas um procedimento, mas um encontro de dignidades. O fortalecimento da ESF e a incorporação das PICS surgem, portanto, como caminhos necessários para uma assistência que não silencie as subjetividades.

Por fim, esta reflexão reafirma a saúde bucal como um pilar inalienável do direito à vida em sua plenitude. Onde houver um sorriso recuperado pela sensibilidade do cuidado público, haverá a prova de que o SUS é um projeto civilizatório indispensável. Conclui-se, assim, que o futuro da odontologia brasileira reside na capacidade de unir o rigor técnico ao compromisso ético, assegurando que cada intervenção clínica seja, fundamentalmente, um gesto de respeito à existência e de celebração da vida em todas as suas cores e formas.

Referências

ALENCAR, João Victor Alves *et al.* Intersectional analysis of the social vulnerability of individuals with differences in the time between oral cancer diagnosis and treatment: a cross-sectional study, Brazil, 2011-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240849, 2025.

ALVARENGA, Mariana Guimarães Jorge de *et al.* A influência de fatores psicossociais protetores sobre a incidência de dor dentária. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 56, p. 67, 2022.

AMITE, Cristiana Ferreira Lima *et al.* Práticas integrativas e complementares em saúde: contribuições do centro de ciências da saúde de uma universidade pública. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 27, n. 1, p. e45493, 2025.

BIZ, Maria Cristina Pedro *et al.* Centros Especializados em Reabilitação: avaliando os desafios à implementação do modelo biopsicossocial nas práticas assistenciais à pessoa com deficiência. **Interface**, Botucatu, v. 28, e230178, 2024.

BORANGA, Daniella Rohde. **Trajetória da política pública de saúde bucal dentro do Sistema Único de Saúde**: uma revisão de literatura. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Escola de Ciências da Saúde e da Vida, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025.

BORGES, L. G. L. *et al.* Odontologia humanizada: uma abordagem holística. **Tudo é Ciência: Cong Bras Ciênc Saberes Multidiscip**, n. 1, p. 1-9, 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-82/2008**: Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Brasília: CFO, 2008.



BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispondo sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 29 jun. 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. **Lei nº 14.572, de 2023**. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BUDACH, Frida Ariadni *et al.* Aplicação das práticas integrativas e complementares na odontologia: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 8, n. 12, p. 77882-77903, dez. 2022.

CABRAL, Maria Eduarda Guerra da Silva *et al.* Perspectivas filosóficas e sociológicas sobre o conceito de cuidado e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 145, e9680, 2025.

CASTANEDA, Luciana. O Cuidado em Saúde e o Modelo Biopsicossocial: apreender para agir. **CoDAS**, v. 31, n. 5, e20180312, 2019.

COSTA, Brena Teixeira; CONCEIÇÃO, Verbênia Silva; MOREIRA, Marcela Beatriz Aguiar. Perda dentária sob influência dos determinantes sociais da saúde: relato de experiência. **Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva**, v. 6, e18838, 2025.

DANTAS, Diego de Sousa *et al.* Biopsychosocial model in health care: reflections in the production of functioning and disability data. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 33, e003321, 2020.

DIAS, Maria Socorro de Araújo *et al.* Modelagem da Política Nacional de Promoção da Saúde e as sinuosidades da sua implementação. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, e00133025, 2026.

DIAS NUNES, Lorenna *et al.* Transtorno do espectro autista e manejo odontológico: desafios e implicações sociocomportamentais para práticas clínicas. **Revista Gênero e Interdisciplinaridade**, v. 7, n. 1, p. 565–586, 8 fev. 2026.

FARIA, M. V. F. *et al.* Importância do acolhimento no atendimento odontológico humanizado: revisão integrativa. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 17, n. 8, p. e9166, 2025.



FAUSTINO, V. R. **Práticas integrativas e complementares na odontologia**: um caminho para a construção da integralidade do cuidado. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2021.

FERREIRA, Denise Carvalho *et al.* Aspectos psicossociais e percepção de impacto da saúde bucal na qualidade de vida em adultos do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, e200049, 2020.

FIGUEIRA, Olivia *et al.* Autoestima e estética na percepção de pessoas idosas de Centros de Referência de Assistência Social. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 27, e230193, 2024.

FONSECA, Giovanna Larissa Lacerda *et al.* Cuidar de quem cuida: a extensão como caminho de humanização e autocuidado. **REES - Revista de Extensão e Educação em Saúde Ciências Médicas**, v. 5, n. 1, p. e715, 7 fev. 2026.

FRAZÃO, Paulo *et al.* Adverse oral conditions associated with worse emotional and social well-being of Brazilian teenagers: a population-based study in a deprived rural-urban boundary. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, e31020405, 2023.

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

KEMPFER, Camila Santana; SOUZA, Diogo Henrique Vaz de. O impacto psicossocial do tratamento ortodôntico: uma análise da influência do tratamento ortodôntico na autoestima e nas relações sociais. **RSV - Revista Saúde dos Vales**, v. 1, n. 2, p. 1-10, jan. 2026.

MEDEIROS, A.; AMORIM, M. M. A.; LANZA, F. M. Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde: implementação, avanços e desafios. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 58, n. 1, p. e-210651, 2025.

MIGUEZ DA SILVA, Giovani. Da Medicina Narrativa ao Cuidado Narrativo: Uma Proposta Epistemológica para a Humanização interprofissional em Saúde. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 6, n. 3, p. 164-174, set. 2025.

MONTEIRO, Ive da Silva; MOREIRA, Rafael da Silveira; FARIAS, Sidney Feitosa. Avaliação da qualidade da atenção em saúde bucal na estratégia saúde da família de Recife, Pernambuco, 2014. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 387-406, 2022.

MORAIS, Indyara de Araujo *et al.* Modelo biopsicossocial na avaliação da deficiência: deficiência não é um código da CID. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 8, e02462024, 2025.



MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio *et al.* Instrumento sobre a formação em saúde LGBTI+ de estudantes de Enfermagem, Medicina e Odontologia. **Interface**, Botucatu, v. 28, e230624, 2024.

OLIVEIRA, Rosângela Ap. Pereira de *et al.* A importância da humanização no atendimento odontológico: uma perspectiva ética e relacional. **Revista Novos Desafios**, v. 5, n. 1, p. 113–121, jun. 2025.

OLIVEIRA, William Harvey Machado de Sousa Lacerda *et al.* Saúde LGBTQIA+: panorama nacional da pesquisa científica brasileira odontológica. **Revista Coopex**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. 1517–1533, 2023.

RIBEIRO, Kelen Gomes *et al.* Determinantes Sociais da Saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, e8590, jan./mar. 2024.

RODAS, Louise de Araújo. **Atenção à saúde de minorias sexuais e de gênero nos cursos de odontologia das instituições de ensino públicas do Brasil**. 2023. 58 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, 2023.

ROSETO MENDOZA, J. I. *et al.* Intervención interdisciplinaria en odontología integral: un enfoque centrado en el paciente. Una revisión sistemática. **RECIMUNDO**, v. 9, n. 2, p. 278–298, 2025.

SALIBA, Tânia Adas *et al.* Dental prenatal care in pregnancy. **RGO, Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v. 67, e20190061, 2019.

SANTOS, Adelcio Machado dos. **Saúde pública: epistemologia, gestão e democracia**. São Luís: Editora Pascal, 2025. 77 p.

SANTOS, André Luiz Souza *et al.* Práticas integrativas e complementares de saúde: panorama e análise geral no estado de Sergipe. **Revista Aracê**, v. 7, n. 12, p. 1-10, 2025.

SANTOS, Emmily Nikelavia Bezerra Gomes *et al.* Odontologia em saúde coletiva e de família: uma revisão sobre políticas públicas e integralidade do cuidado. **Revista Políticas Públicas & Cidades**, Belo Horizonte, v. 14, n. 7, e2417, 2025.

SANTOS, Francisca Gabryele Guimarães Lopes *et al.* O papel do cirurgião dentista na atenção primária à saúde: relatório de experiência de um programa multiprofissional de residência em saúde familiar. **REMUNOM**, v. 13, n. 1, p. 1-19, 6 mar. 2026.

SANTOS, Lucas Lourenço dos *et al.* Barreiras enfrentadas pela população transgênero no atendimento odontológico: uma revisão narrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 4587–4597, 2023.

SANTOS, Luiz Carlos Ramos dos *et al.* Plantas medicinais no cuidado oncológico: uma abordagem integrativa entre ciência, clínica e saúde pública. **Revista Contemporânea**, v. 6, n. 1, p. e10213, 29 jan. 2026.



SANTOS, Natália Agostinho dos *et al.* Autopercepção de saúde de pessoas idosas em risco de vulnerabilidade clínico-funcional em uma Universidade Aberta. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 29, e250140, 2026.

SOARES, Michele de Oliveira; GIRIANELLI, Vania Reis. Assistência à saúde bucal na população LGBTQIA+. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. esp. 1, e8970, dez. 2023.

SCHENKER, Miriam; COSTA, Daniella Harth da. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 1369-1380, abr. 2019.

SESTREM, Bruna Alice *et al.* Barreiras no acesso aos serviços de saúde por mulheres em situação de rua: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 16, e3, p. 1-26, 2026.

SILVA, Ana Clara de Jesus Torres da. **Prevalência de anormalidades dentofaciais e impacto na qualidade de vida de crianças e adolescentes e de seus responsáveis em uma associação beneficente**. 2026. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP, Araçatuba, 2026.

SILVA, Cáren Coronel da *et al.* Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 827-835, mar. 2020.

SILVA, Cintia de Carvalho da *et al.* Cuidados ao fim de vida na doença onco-hematológica: desafios e estratégias para o manejo. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1, e-035358, 2026.

SILVA, Érika Talita. **Protagonismo das equipes de saúde bucal no processo de trabalho em equipe no Brasil: um estudo a partir dos dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**. 2023. 113 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia em Saúde Pública) – Faculdade de Odontologia, UFMG, Belo Horizonte, 2023.

SILVA, M. J. F. *et al.* Cirurgiões-dentistas e as práticas integrativas e complementares à saúde bucal: uma análise por estados e regiões brasileiras. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 49, p. 1-9, 2023.

SILVA JUNIOR, Manoelito Ferreira *et al.* Fatores contextuais do desempenho do atendimento odontológico para gestantes na Atenção Básica entre municípios baianos. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, e8844, jan./mar. 2024.

SIMÕES, S. C. R. Odontologia integrativa: abordagem sistêmica na odontologia. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 407-409, 2020.

SOARES, Laís Naara de Sousa *et al.* Fatores sociodemográficos de saúde geral e bucal associados à dificuldade de se alimentar em idosos: estudo transversal, Brasil, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 34, e20240678, 2025.



SOARES, Michele de Oliveira; GIRIANELLI, Vania Reis. Assistência à saúde bucal na população LGBTQIA+. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 47, n. esp. 1, e8970, dez.

SONEGHET, Lucas Faial. A circulação de afetos na interface entre a sociologia da saúde e das emoções. **Caderno CRH**, Salvador, v. 38, e025014, 2025.

SOUZA, Robson Roberto de *et al.* Os (des) caminhos da saúde bucal coletiva: perspectivas atuais. **REVISA**, v. 12, n. 4, p. 738-746, out./dez. 2023.

SPINDOLA, Carine dos Santos *et al.* Oferta de práticas integrativas e complementares por profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família: reafirmando o cuidado integral e holístico. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 32, n. 3, e210869pt, 2023.

TELES, Pedro da Nóbrega *et al.* TRANSformando Sorrisos: Atendimento humanizado para transexuais e travestis. **Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 5, n. 1, 2025.

VAROTTO, Bruna Luiza Roim *et al.* População LGBTQIA+: o acesso ao tratamento odontológico e o preparo do cirurgião dentista - uma revisão integrativa. **Revista da ABENO**, v. 22, n. 2, p. 1542, 2022.

VIEIRA, Geruza Silva de Oliveira; SOUZA, Celio Bispo de. Desigualdades interseccionais na atenção primária à saúde: gênero, raça e classe social como determinantes do acesso e da qualidade do cuidado. **Revista DCS**, v. 23, n. 87, e4623, 2026.