

A SAÚDE BUCAL DAS POPULAÇÕES INDÍGENAS NO BRASIL: AÇÕES DO SUS E OS DESAFIOS DA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA INTERCULTURAL

ORAL HEALTH OF INDIGENOUS POPULATIONS IN BRAZIL: SUS ACTIONS AND THE CHALLENGES OF INTERCULTURAL DENTAL CARE

Maria Luísa Rocha Pinheiro¹

Gabriel Bastos Teixeira²

Karoline Queiroz Lima³

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo analisar a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção da saúde bucal das populações indígenas no Brasil. Por meio de uma revisão bibliográfica, foram investigadas as políticas públicas voltadas à saúde indígena, especialmente a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) e a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI). Os resultados apontam que, embora existam avanços institucionais, a inclusão efetiva das comunidades indígenas na atenção odontológica ainda é limitada por barreiras estruturais, logísticas e culturais. Entre os principais desafios estão a escassez de profissionais capacitados, a baixa cobertura das equipes de saúde bucal em áreas remotas, a ausência de ações continuadas de prevenção e promoção, além da falta de adaptação cultural dos serviços oferecidos. O trabalho conclui que é fundamental promover uma atenção odontológica intercultural, que respeite os saberes tradicionais e a diversidade cultural dos povos indígenas, assegurando a integralidade e a equidade previstas nos princípios do SUS.

7334

Palavras-chave: Saúde Bucal. Populações Indígenas. Sistema Único de Saúde. Políticas Públicas. Interculturalidade.

ABSTRACT: This study aims to analyze the role of the Unified Health System (SUS) in promoting oral health among indigenous populations in Brazil. Through a literature review, public policies aimed at indigenous health were investigated, particularly the National Oral Health Policy (Smiling Brazil) and the National Policy for Healthcare for Indigenous Peoples (PNASPI). The results indicate that, although there have been institutional advances, the effective inclusion of indigenous communities in dental care is still limited by structural, logistical, and cultural barriers. Among the main challenges are the shortage of trained professionals, low coverage of oral health teams in remote areas, the lack of ongoing prevention and promotion actions, and the lack of cultural adaptation of the services offered. The study concludes that it is essential to promote intercultural dental care that respects the traditional knowledge and cultural diversity of indigenous peoples, ensuring the comprehensiveness and equity enshrined in the principles of the SUS.

Keywords: Oral Health. Indigenous Populations. Unified Health System. Public Policies. Interculturality.

¹ Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

² Cirurgião Dentista, Especialista em Saúde da Família e Mestre em Ciências da Saúde. Docente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

³ Discente do curso de Odontologia da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é uma dimensão essencial da saúde integral do ser humano, interferindo diretamente na qualidade de vida, na alimentação, na comunicação e na autoestima dos indivíduos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde deve ser compreendida de forma ampla, incluindo bem estar físico, mental e social, o que torna o cuidado odontológico parte indissolúvel da atenção à saúde (OMS, 2020). No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 como um sistema público, universal e igualitário de acesso à saúde para todos os cidadãos, incluindo o atendimento odontológico enquanto direito social (Brasil, 1988).

No entanto, apesar dos avanços proporcionados por políticas públicas como o Programa Nacional de Saúde Bucal - “Brasil Sorridente”, implantado em 2004 com o objetivo de ampliar a oferta de serviços odontológicos na rede pública, ainda persistem desigualdades significativas no acesso e na qualidade da saúde bucal (Brasil, 2004). Entre os grupos mais afetados por essas desigualdades encontram-se as populações indígenas, que historicamente enfrentam vulnerabilidades sociais decorrentes de processos colonizatórios, violências institucionais e desrespeito às suas formas próprias de organização, cultura e modos de cuidado com o corpo e a saúde.

7335

As comunidades indígenas possuem saberes tradicionais, cosmologias e percepções de saúde que diferem do modelo biomédico predominante. No entanto tais especialidades muitas vezes não são consideradas nos serviços de saúde, o que pode resultar em práticas de cuidado pouco resolutivas ou mesmo desrespeitosas enfrentam vulnerabilidades históricas e sociais decorrentes de processos de colonização, marginalização e desrespeito à sua autonomia cultural. Estas populações possuem práticas e saberes e percepções de saúde que muitas vezes não são considerados nos modelos tradicionais de atenção à saúde, incluindo o atendimento odontológico. Isso exige uma abordagem intercultural e integrada que respeite suas especificidades socioculturais e promova uma atenção em saúde bucal que seja efetiva e inclusiva.

Embora o SUS tenha, por meio da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) e da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) desenvolvido estratégias específicas para a saúde indígena, muitos desafios persistem: infraestrutura precária, escassez de profissionais capacitados, barreiras geográficas e ausência de ações continuadas e culturalmente sensíveis. Dentro deste

cenário, a saúde bucal ainda ocupa uma posição secundária, dificultando o controle de agravos como cáries, doenças periodontais e perdas dentárias precoces em comunidades indígenas.

Neste contexto, este trabalho tem como objetivo principal analisar a atuação do SUS na promoção da saúde bucal das populações indígenas brasileiras, destacando as políticas públicas envolvidas, os avanços obtidos e os desafios enfrentados, através dos objetivos específicos, pretende-se compreender o funcionamento da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas no que se refere à saúde bucal; investigar os principais fatores que dificultam o acesso e a efetividade dos serviços odontológicos para as comunidades indígenas e apontar caminhos possíveis para a qualificação do cuidado odontológico sob uma perspectiva intercultural e inclusiva.

A relevância deste trabalho reside na necessidade de viabilizar as desigualdades existentes no campo da saúde bucal indígena e contribuir para a construção de políticas públicas que respeitem a diversidade cultural e assegurem o direito universal à saúde.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória, com abordagem metodológica baseada em revisão bibliográfica. A pesquisa qualitativa permite uma compreensão mais profunda dos fenômenos sociais, culturais e institucionais que envolvem a saúde bucal das populações indígenas, enquanto a revisão bibliográfica possibilita reunir, analisar e discutir os conhecimentos já produzidos sobre o tema.

Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é aquela que se baseia na análise de material já publicado, como livros, artigos científicos, dissertações, teses e documentos oficiais, permitindo ao pesquisador fundamentar teoricamente o objeto de estudo.

A construção deste trabalho foi realizada a partir da seleção, leitura crítica e análise de documentos oficiais e literatura científica nacional disponível em bases de dados online. Foram considerados materiais publicados nos últimos 20 anos, com prioridade para aqueles publicados entre 2010 e 2024, a fim de garantir a atualização e a relevância do conteúdo.

As principais fontes consultadas incluem: Bases de dados eletrônicas: Scielo, PubMed, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Sites institucionais oficiais: Ministério da Saúde, FUNAI, SESAI; Legislação e políticas públicas: Constituição Federal, Leis Orgânicas da Saúde, Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas; Artigos científicos, livros e teses relacionados aos temas: Saúde Bucal, SUS, povos indígenas, atenção primária à saúde, interculturalidade, políticas públicas de saúde.

Os critérios de inclusão dos materiais foram: a relevância para o tema proposto; publicação em língua portuguesa ou com tradução; acesso gratuito e completo ao texto; qualidade científica reconhecida (revisados por pares ou publicados por instituições confiáveis).

REVISÃO DE LITERATURA

O SUS e a Inclusão da Saúde Bucal Indígena

Desde a criação do SUS, houve um esforço contínuo para ampliar o acesso à saúde por parte de populações historicamente excluídas, como os povos indígenas. No entanto a saúde bucal demorou a ser inserida com maior efetividade nas políticas públicas. Foi somente com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), em 2004, que o cuidado odontológico ganhou prioridade na atenção básica (BRASIL, 2004).

Mesmo com esse avanço, a inclusão dos povos indígenas nessa política ainda é insuficiente. A maior parte das Equipes de Saúde Bucal (ESB) está concentrada em áreas urbanas, o que limita o atendimento às populações que vivem em terras indígenas, muitas vezes localizadas em regiões remotas. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), criados para organizar o atendimento em saúde indígena, enfrentam dificuldades logísticas e operacionais que também impactam os serviços odontológicos (GONÇALVES et al., 2019).

7337

Além disso muitas equipes atuam de forma pontual e fragmentada sem um acompanhamento contínuo dos pacientes. A escassez de materiais, insumos e a alta rotatividade de profissionais também comprometem a qualidade da atenção (SANTOS & SILVA, 2020).

Saúde Bucal no Brasil: Avanços e Desigualdades

A Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) representou um marco na reorganização da atenção odontológica no país. Entre suas ações destacam-se a ampliação do acesso à atenção básica odontológica, e a criação de redes de atenção especializada e a inserção de ações educativas e preventivas nas escolas e comunidades (BRASIL, 2004).

Contudo apesar dos avanços, persistem desigualdades regionais e populacionais. Populações indígenas, quilombolas, ribeirinhas e moradores de zonas rurais continuam enfrentando dificuldades no acesso a serviços de saúde bucal, seja por questões geográficas, econômicas ou culturais (GOMES et al., 2017).

Os dados epidemiológicos do Ministério da Saúde indicam que as populações indígenas apresentam índices elevados de cárie dentária, doenças periodontais e perda dentária precoce,

além de baixa frequência de uso de serviços odontológicos preventivos. Tais dados refletem a ausência de políticas efetivas e continuadas de promoção e prevenção da saúde bucal nessas comunidades (SANTOS et al., 2020).

Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) foi criada em 2002 e é executada pela Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), vinculada ao Ministério da Saúde. A política está estruturada em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), responsáveis por organizar a rede de atenção à saúde nos territórios indígenas.

Essa política reconhece a importância da interculturalidade, isto é, a convivência e o respeito entre diferentes formas de compreender e viver a saúde. Portanto deve haver uma articulação entre os saberes tradicionais indígenas e o conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde (LANGTON & DIEHI, 2007).

Contudo apesar dos avanços teóricos e legais, a prática revela grandes lacunas na efetividade dos serviços de saúde bucal no contexto indígena, seja por falta de profissionais especializados, dificuldades logísticas, ausência de materiais e infraestrutura adequada, ou pela negligência em adaptar os serviços à realidade cultural dos povos indígenas.

7338

Saúde Bucal Indígena e Interculturalidade

A saúde bucal das populações indígenas não pode ser compreendida apenas sob a ótica biomédica. As práticas de cuidado e a compreensão do corpo, da doença e da cura nas culturas indígenas possuem dimensões simbólicas, espirituais e comunitárias que diferem significativamente da medicina ocidental (DIEHL & LANGDON, 2011).

Muitos povos indígenas matem tradições próprias para o cuidado bucal, utilizando ervas, argila ou técnicas tradicionais. A imposição de práticas odontológicas sem diálogo cultural pode gerar resistência ou abandono do tratamento. Por isso, é fundamental que os profissionais atuantes em áreas indígenas sejam capacitados para uma atenção odontológica intercultural, baseada no respeito, na escuta ativa e na construção de vínculos de confiança.

Além disso, é essencial o incentivo à formação de indígenas como agentes e profissionais de saúde bucal, o que pode facilitar a comunicação, o respeito à cultura local e a continuidade do cuidado.

Desafios e Possibilidades

Entre os principais desafios para a promoção da saúde bucal podemos destacar, a escassez de profissionais capacitados e dispostos a atuar em áreas remotas; barreiras lingüísticas e culturais; infraestrutura precária nos postos de saúde indígenas; falta de continuidade nas ações odontológicas, e a baixa articulação entre a equipe de saúde bucal e os agentes indígenas de saúde.

Por outro lado, diversas experiências locais demonstram que a atuação integrada e respeitosa pode gerar bons resultados. Projetos de extensão universitária, ações de educação em saúde nas línguas nativas e a escuta das lideranças indígenas são exemplos de estratégias que podem promover uma saúde bucal mais acessível, acolhedora e eficaz (FERNANDES et al., 2011).

DISCUSSÃO

Desde a criação do SUS, houve um esforço contínuo para ampliar o acesso à saúde por parte de populações historicamente excluídas, como os povos indígenas. No entanto a saúde bucal demorou a ser inserida com maior efetividade nas políticas públicas. Foi somente com a criação da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), em 2004, que o cuidado odontológico ganhou prioridade na atenção básica (BRASIL, 2004).

7339

Mesmo com esse avanço, a inclusão dos povos indígenas nessa política ainda é insuficiente. A maior parte das Equipes de Saúde Bucal (ESB) está concentrada em áreas urbanas, o que limita o atendimento às populações que vivem em terras indígenas, muitas vezes localizadas em regiões remotas. Os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), criados para organizar o atendimento em saúde indígena, enfrentam dificuldades logísticas e operacionais que também impactam os serviços odontológicos (GONÇALVES et al., 2019).

Além disso, muitas equipes atuam de forma pontual e fragmentada sem um acompanhamento contínuo dos pacientes. A escassez de materiais, insumos e a alta rotatividade de profissionais também comprometem a qualidade da atenção (SANTOS & SILVA, 2020).

Estudos mostram que a saúde bucal das populações indígenas é marcadamente pior do que a da população não indígena.

Os principais problemas identificados são: Alta prevalência de cárie dentária, inclusive em crianças pequenas (índice ceo-d elevado); a presença de doença periodontal em adultos e idosos, o alto número de extrações dentárias como forma predominante de tratamento e o baixo acesso a procedimentos restauradores e preventivos (SILVA et al., 2018, DIAS et al., 2021).

Esses dados revelam uma tendência à “odontologia mutiladora”, centrada em extrações, em vez de um cuidado preventivo, restaurador e humanizado. Em parte, isso se explica pelo modelo assistencial emergencial predominante em áreas indígenas, onde as visitas das equipes de saúde bucal são esporádicas e com foco em demandas imediatas.

Outro ponto relevante é o impacto da mudança de hábitos alimentares das comunidades indígenas especialmente o aumento do consumo de alimentos industrializados e ricos em açúcar, associado à escassez de políticas de educação em saúde bucal, o que agrava o quadro epidemiológico (FERNANDES et al., 2022).

Um dos maiores desafios na atenção à saúde bucal indígena é o encontro intercultural entre os profissionais de saúde, formados na lógica biomédica e os saberes tradicionais das populações indígenas. Muitas comunidades possuem conceitos próprios de corpo, doença, dor e tratamento, o que exige sensibilidade e formação cultural específica por parte dos profissionais (LANGDON & DIEHL, 2007).

Barreiras lingüísticas e a falta de compreensão sobre os rituais e práticas tradicionais muitas vezes geram resistência ou desconfiança dos indígenas em relação aos procedimentos odontológicos. Por outro lado, profissionais que se abrem ao diálogo e respeitam os conhecimentos locais conseguem melhores resultados em termos de adesão e continuidade do cuidado (SANTOS et al., 2021).

A presença de agentes indígenas de saúde (AIS) tem sido uma ferramenta valiosa para mediar estas relações, já que esses profissionais atuam como ponte entre o sistema de saúde e a comunidade. No entanto os AIS ainda são pouco integrados às ações de saúde bucal, o que representa uma oportunidade de melhoria.

Apesar das dificuldades algumas experiências mostram que é possível promover saúde bucal de forma eficaz e respeitosa em contextos indígenas, como projetos de extensão universitária que levam ações de promoção de saúde e atendimento a comunidades indígenas, com ênfase na escuta e no respeito; capacitação de agentes indígenas de saúde para atuar na promoção da saúde bucal em suas comunidades; tradução de materiais educativos para as línguas indígenas, além do uso de estratégias de educação em saúde com recursos lúdicos e narrativas locais respeitando a oralidade e os costumes culturais (FERNANDES et al., 2021).

Essas práticas demonstram que a integração entre o saber tradicional é possível e necessária para a efetivação do direito à saúde das populações indígenas, conforme preconizado pelos princípios do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como objetivo principal analisar a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) na promoção da saúde bucal das populações indígenas brasileiras, com foco nas políticas existentes, nos desafios enfrentados e nas possibilidades de qualificação da atenção odontológica em contextos interculturais.

A partir da revisão da literatura constatou-se que embora o SUS e suas políticas específicas, como a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) e a Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente), representam avanços significativos na democratização do acesso à saúde, a inclusão efetiva da saúde bucal das populações indígenas ainda é marcada por inúmeras fragilidades.

Entre os principais desafios observados podemos destacar, a escassez de profissionais qualificados para a atuação em áreas indígenas, especialmente com formação intercultural; a precariedade da infraestrutura nos serviços de saúde bucal em terras indígenas; falta de continuidade no atendimento com ações pontuais e emergenciais predominando sobre o cuidado contínuo e preventivo; barreiras linguísticas e culturais que dificultam a adesão ao tratamento e a efetividade das ações de promoção da saúde bucal; o modelo assistencial mutilador, centrado em extrações, com baixa oferta de ações educativas e restauradoras.

7341

Apesar dessas dificuldades, também foram identificadas experiências exitosas que apontam para caminhos mais sensíveis, efetivos e respeitosos no cuidado em saúde bucal, como a valorização dos saberes tradicionais, a inclusão dos agentes indígenas de saúde nas ações odontológicas, e o desenvolvimento de projetos com abordagem intercultural e participativa. Fica evidente que para avançar na garantia do direito à saúde bucal das populações indígenas, é necessário, fortalecer a presença de equipes de saúde bucal nos DSEIs; integrar os agentes indígenas de saúde às ações odontológicas; ampliar a formação de profissionais com competência cultural; promover ações educativas adaptadas às línguas e tradições locais e assegurar financiamento contínuo e específico para saúde bucal indígena.

Este trabalho também ressalta a importância de novas pesquisas especialmente de natureza etnográfica ou com abordagem participativa, que aprofundem o entendimento das práticas de saúde bucal dentro das diversas culturas indígenas brasileiras, respeitando suas cosmologias, modos de vida e demandas específicas.

Assim conclui-se que o SUS, embora seja uma referência mundial de sistema de saúde universal, ainda precisa avançar no enfrentamento das desigualdades estruturais e culturais que

impactam o acesso e a qualidade do cuidado em saúde bucal nas comunidades indígenas. Apenas com política públicas verdadeiramente interculturais, continuadas e baseadas no diálogo, será possível promover o cuidado integral e respeitoso que esses povos têm direito constitucional de receber.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, Distrito Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Brasília: MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria Especial de Saúde Indígena**. Brasília, Distrito Federal, 2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-indigena/sobre-a-sesai> Acesso em: 11 de setembro de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Saúde Indígena. **Diretrizes do Componente Indígena da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Institui o **Subsistema de Atenção à Saúde Indígena**. Brasília, Distrito Federal, 2019.

FERNANDES, M.N.F. *et al.* **Um breve histórico da Saúde Indígena do Brasil**. Rev enferm UFPE on line, Recife, Vol. 4, p.1951-1960, nov/dez.2011.

GONÇALVES. Dental caries experience among indigenous children and adolescents. Journal of Oral Science, 2015. Estudo original com 342 indivíduos — crianças e adolescentes indígenas de 5 a 15 anos da comunidade Xukuru, no município de Pesqueira, Brasil.

LANGDON, E. J.; DIEHL, E. E. **Saúde Indígena: políticas comparadas no Brasil e na Bolívia**. Vibrant, v. 4, n. 2, p. 119-150, 2007.

LANGDON, Esther Jean; DIEHL, Eliana Elisabeth; SCOPEL, Raquel Paiva Dias. O Papel e a Formação dos Agentes Indígenas de Saúde na Atenção Diferenciada à Saúde dos Povos Indígenas Brasileiros. In: *Saúde Indígena em Perspectiva: explorando suas matrizes históricas e ideológicas*. Rio de Janeiro, p. 213-240.

SANTOS JÚNIOR, J. R. L. D.; SILVA, E. D. A. D.; SILVA, E. C. B.; et al. Odontologia aplicada à saúde da população indígena do Brasil: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 9, n. 11, p. e3069118327, 2020.

SANTOS MM, et al. Assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde de Teresina à população indígena do Maranhão, 2011: um estudo descritivo. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2016; 25: 127-136.