www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v.30, n.163, 2026 | DOI: 10.69849/exz1m610

# Barreiras de acesso ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura

Barriers to access to dental care for people with special needs in primary health care: a literature review

Graciane Carvalho Silva[1]

Vitória Letícia de Sousa Ferreira[2]

Michel Wagner de Souza Matos[3]

Amujacy Tavares Vilhena[4]

**RESUMO**

O presente estudo teve como objetivo analisar as principais barreiras de acesso ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais na Atenção Primária à Saúde, bem como discutir a importância da atuação do cirurgião-dentista na promoção de um cuidado integral, acessível e humanizado. Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de publicações científicas disponíveis nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS, Embase, Cochrane Library e Biblioteca Virtual em Saúde, considerando estudos publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. A análise da literatura evidenciou que as principais dificuldades relacionadas ao acesso odontológico envolvem barreiras físicas e de transporte, limitações de comunicação, condições socioeconômicas, dificuldades na organização dos serviços e insuficiente capacitação dos profissionais para o atendimento desse público. Os estudos também destacaram a importância da qualificação profissional, da adaptação dos serviços, da comunicação acessível e da articulação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Conclui-se que a ampliação do acesso ao cuidado odontológico requer serviços estruturados e acessíveis, profissionais capacitados e organização da rede de atenção, considerando as necessidades individuais, familiares e sociais das pessoas com necessidades especiais.

**Palavras-chave:** Saúde bucal; Pessoas com deficiência; Acesso aos serviços de saúde; Atenção Primária à Saúde; Assistência odontológica.

[1] Faculdade Gamaliel– Tucuruí– Pará– Brasil.

**ABSTRACT**

This study aimed to analyze the main barriers to access to dental care for people with special needs in Primary Health Care, as well as to discuss the importance of the dentist's role in promoting comprehensive, accessible, and humanized care. This is a literature review with a qualitative approach and descriptive nature, based on scientific publications available in PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, LILACS, Embase, Cochrane Library, and the Virtual Health Library, considering studies published between 2020 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish. The literature analysis showed that the main difficulties related to access to dental care involve physical and transportation barriers, communication limitations, socioeconomic conditions, difficulties in service organization, and insufficient professional training to care for this population. The studies also highlighted the importance of professional qualification, adaptation of services, accessible communication, and coordination between different levels of health care. It is concluded that expanding access to dental care requires structured and accessible services, trained professionals, and an organized health care network that considers the individual, family, and social needs of people with special needs.

**Keywords:** Oral Health; People with Disabilities; Access to Health Services; Primary Health Care; Dental Care.

## 1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal integra o cuidado integral à saúde e está relacionada à alimentação, comunicação, conforto, autoestima e qualidade de vida. Entretanto, pessoas com deficiência e outras necessidades especiais de saúde podem apresentar maior vulnerabilidade aos agravos bucais e enfrentar barreiras adicionais para acessar e utilizar serviços odontológicos. Essas barreiras não se restringem às condições clínicas individuais, mas também envolvem aspectos físicos e organizacionais dos serviços, dificuldades de comunicação, transporte, disponibilidade de profissionais capacitados e participação de familiares ou cuidadores no processo de cuidado (DA ROSA et al., 2020; KHAN; SABRI; AHMAD, 2022).

No Brasil, a atenção odontológica às pessoas com deficiência está inserida em uma rede de cuidados que articula a Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços especializados e, quando necessário, a atenção hospitalar. Entretanto, a existência de serviços especializados não garante, isoladamente, o acesso integral e oportuno. Estudo realizado nos Centros de

Especialidades Odontológicas brasileiros identificou aspectos relacionados à acessibilidade e à organização dos serviços que podem interferir na assistência odontológica às pessoas com deficiência (CONDESSA et al., 2020). Da mesma forma, pesquisas recentes evidenciam dificuldades relacionadas ao acesso, à organização dos serviços e à continuidade do cuidado, reforçando a necessidade de articulação entre os diferentes pontos da rede de atenção (CARNEIRO et al., 2023; ROSA et al., 2024).

Nesse contexto, a APS ocupa posição estratégica, por constituir uma das principais portas de entrada do sistema de saúde e possibilitar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento, acompanhamento longitudinal e coordenação do cuidado. A atuação do cirurgião-dentista, portanto, ultrapassa a realização de procedimentos clínicos, envolvendo acolhimento, identificação das necessidades individuais, planejamento terapêutico, comunicação com pacientes e cuidadores, trabalho multiprofissional e articulação com os demais serviços da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (CARNEIRO et al., 2023).

Apesar dessa importância, a literatura aponta desafios relacionados à preparação dos profissionais e à adaptação da assistência às necessidades específicas dos pacientes. Entre as dificuldades descritas estão a insuficiência de capacitação, a necessidade de maior tempo clínico, os desafios de comunicação e o manejo de comportamentos durante o atendimento, especialmente entre crianças e adolescentes com necessidades especiais de saúde (TULI et al., 2024). Estudos brasileiros também apontam a importância da educação permanente para qualificar o cuidado odontológico ofertado às pessoas com deficiência no Sistema Único de Saúde (BRAUN et al., 2024).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender as barreiras que interferem no acesso aos serviços odontológicos e discutir estratégias capazes de qualificar a atuação do cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde. Assim, este estudo teve como objetivo analisar na literatura as principais barreiras de acesso ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais na Atenção Primária à Saúde e discutir o papel do cirurgião-dentista na promoção de um cuidado integral, acessível e humanizado.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar as principais barreiras de acesso ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como discutir a atuação do cirurgião-dentista nesse contexto. A escolha desse método

possibilitou reunir, organizar e analisar conhecimentos científicos relacionados à temática, permitindo identificar aspectos referentes ao acesso aos serviços odontológicos, à organização da assistência, à atuação profissional e às estratégias direcionadas à qualificação do cuidado.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a elaboração da estratégia de busca, foram utilizados descritores relacionados ao objeto de estudo, selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). Foram realizadas combinações entre os descritores "Pessoas com Deficiência", "Saúde Bucal", "Assistência Odontológica", "Acesso aos Serviços de Saúde" e "Atenção Primária à Saúde", bem como seus correspondentes em inglês: "Persons with Disabilities", "Oral Health", "Dental Care", "Health Services Accessibility" e "Primary Health Care". Os termos foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, de acordo com as características das bases consultadas, com o propósito de recuperar publicações relacionadas às barreiras de acesso à assistência odontológica de pessoas com necessidades especiais no contexto da APS.

Foram considerados estudos publicados no período de 2020 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de inclusão, foram estabelecidos: artigos científicos disponíveis na íntegra; publicações compreendidas no período definido; estudos relacionados à saúde bucal de pessoas com deficiência ou necessidades especiais; pesquisas que abordassem o acesso ou a utilização dos serviços odontológicos, a assistência odontológica ou a atuação profissional; e estudos pertinentes ao objetivo proposto. Foram excluídas publicações duplicadas, estudos que não apresentavam relação direta com o objetivo da revisão, trabalhos direcionados exclusivamente a condições não relacionadas à assistência odontológica da população investigada, além de editoriais, cartas ao editor, trabalhos acadêmicos e publicações sem acesso ao texto completo.

A busca nas bases de dados resultou na identificação inicial de 67 publicações. Após a remoção de 7 estudos duplicados, permaneceram 60 publicações para a etapa de triagem. A seleção foi realizada inicialmente mediante a leitura dos títulos e resumos, considerando a pertinência temática e os critérios de elegibilidade estabelecidos. Nessa etapa, 49 estudos foram excluídos por não apresentarem relação direta com o objetivo da revisão. Ao final do processo de seleção, 11 estudos constituíram a amostra final, sendo submetidos à leitura e análise e utilizados na construção dos resultados e da discussão deste artigo.

Após a definição da amostra, as informações dos estudos selecionados foram organizadas de acordo com os principais aspectos relacionados à temática, incluindo as barreiras de acesso ao atendimento odontológico, as dificuldades relacionadas à estrutura e à

organização dos serviços, os aspectos socioeconômicos e comunicacionais, a atuação dos profissionais, a organização da rede de atenção e as estratégias propostas para ampliação e qualificação do cuidado. A análise ocorreu de forma qualitativa e descritiva, mediante leitura, comparação e síntese dos achados, buscando identificar convergências, divergências e aspectos recorrentes entre as publicações selecionadas.

Por se tratar de uma revisão de literatura desenvolvida exclusivamente a partir de dados secundários provenientes de publicações científicas, sem participação direta de seres humanos e sem realização de coleta de dados primários, não houve abordagem ou intervenção junto a participantes.

## 3 REVISÃO DA LITERATURA

### 3.1 Pessoas com necessidades especiais e saúde bucal

As pessoas com necessidades especiais de saúde constituem um grupo heterogêneo, cujas condições individuais podem demandar adaptações específicas para a oferta do cuidado odontológico. Podem apresentar condições físicas, intelectuais, sensoriais, sistêmicas, comportamentais ou múltiplas que interfiram na comunicação, na autonomia, no manejo clínico ou na realização dos procedimentos odontológicos. Dessa forma, a assistência deve ser planejada de maneira individualizada, considerando as características clínicas e funcionais, as formas de comunicação e as necessidades específicas de cada usuário. A literatura destaca que a heterogeneidade dessa população exige dos serviços e dos profissionais estratégias diferenciadas para garantir um atendimento acessível e adequado (DA ROSA et al., 2020; KHAN; SABRI; AHMAD, 2022).

As condições de saúde bucal dessa população também estão relacionadas às dificuldades encontradas para acessar e utilizar os serviços odontológicos. Em revisão sistemática, Khan, Sabri e Ahmad (2022) identificaram diferentes obstáculos à assistência, incluindo dificuldades de acesso, problemas de transporte, custos, limitações relacionadas ao conhecimento sobre saúde bucal e insuficiente colaboração entre profissionais. Esses fatores demonstram que a utilização dos serviços não depende exclusivamente da necessidade clínica, mas também das condições sociais e da forma como a assistência está organizada.

Revisões mais recentes corroboram a natureza multifatorial dessas dificuldades. Zare et al. (2024), ao analisarem os determinantes da utilização dos serviços odontológicos por pessoas com deficiência, identificaram fatores relacionados à acessibilidade e disponibilidade dos serviços, condições financeiras, características individuais, relação profissional-paciente e qualidade da assistência. De maneira semelhante, Bhadauria, Purohit e Priya (2024), em

revisão sistemática, destacaram que fatores relacionados ao indivíduo, ao profissional e à estrutura dos serviços podem atuar como barreiras ou facilitadores do acesso ao cuidado odontológico. Esses achados reforçam a necessidade de compreender o acesso de forma ampliada, considerando não apenas a existência do serviço, mas também as condições necessárias para que o usuário consiga efetivamente utilizá-lo.

No contexto brasileiro, as desigualdades na utilização dos serviços odontológicos também podem estar relacionadas à organização territorial da assistência. Rosa et al. (2024), ao analisarem indicadores de saúde bucal e acesso aos serviços públicos em Curitiba, identificaram diferenças entre distritos sanitários e destacaram aspectos relacionados à cobertura, ao acesso, à resolubilidade e ao vínculo com os serviços. Esses resultados evidenciam que a oferta de assistência odontológica pode ocorrer de maneira desigual no território e que a presença formal de serviços não garante, por si só, acesso efetivo e continuidade do cuidado.

Além das características relacionadas ao usuário e à organização dos serviços, a relação estabelecida entre profissionais e pacientes constitui elemento importante para a qualidade da assistência. Chavis et al. (2023), ao investigarem as perspectivas de adultos com deficiência, cuidadores e profissionais sobre o atendimento odontológico, identificaram aspectos relacionais, formação e experiência dos profissionais e infraestrutura como dimensões relevantes para compreender as barreiras e os facilitadores do cuidado. Os resultados apontam que a qualidade da interação profissional-paciente e o preparo da equipe podem influenciar a experiência de atendimento e a construção de um cuidado adequado às necessidades individuais.

### 3.2 Barreiras de acesso aos serviços odontológicos

O acesso aos serviços odontológicos por pessoas com necessidades especiais é influenciado por fatores individuais, sociais e relacionados à organização da assistência. Essas barreiras podem envolver aspectos físicos, geográficos, organizacionais, comunicacionais, atitudinais e socioeconômicos, que frequentemente se sobrepõem e podem interferir tanto na entrada do usuário no serviço quanto na continuidade do acompanhamento. A compreensão dessas dimensões é fundamental para identificar os obstáculos que limitam a utilização efetiva dos serviços e orientar estratégias de cuidado mais inclusivas (DA ROSA et al., 2020; KHAN; SABRI; AHMAD, 2022).

Entre os obstáculos relacionados à estrutura e à localização dos serviços estão as limitações de acessibilidade física, a inadequação de equipamentos e as dificuldades de

deslocamento. Barreiras arquitetônicas, ausência de espaços adaptados e dificuldades de circulação podem comprometer a autonomia e a segurança durante o atendimento. No Brasil, Condessa et al. (2020) identificaram limitações de acessibilidade física em parte dos Centros de Especialidades Odontológicas avaliados. Além disso, Khan, Sabri e Ahmad (2022) apontaram dificuldades de transporte como um dos obstáculos recorrentes na literatura. Vivacqua et al. (2024), ao analisarem a assistência odontológica hospitalar às pessoas com necessidades especiais, reforçaram a importância da organização dos serviços conforme a complexidade das necessidades apresentadas.

As características organizacionais dos serviços também podem interferir na continuidade do cuidado. Dificuldades de agendamento, demora para obtenção de consultas e fluxos pouco articulados entre os diferentes pontos da rede podem favorecer a descontinuidade da assistência. Zare et al. (2024), em revisão sistemática, identificaram acessibilidade e disponibilidade dos serviços, fatores financeiros, características individuais, relação profissional-paciente e qualidade da assistência como dimensões associadas à utilização dos serviços odontológicos por pessoas com deficiência. Esses achados demonstram que a oferta de atendimento não garante, isoladamente, sua utilização efetiva, sendo necessária uma organização capaz de responder às necessidades específicas dessa população.

As barreiras comunicacionais e atitudinais também assumem importância no atendimento odontológico. Dependendo das características do usuário, podem ser necessários recursos visuais, linguagem acessível, comunicação alternativa, maior tempo de consulta e participação de familiares ou cuidadores. A ausência dessas estratégias pode dificultar a expressão de sintomas, a compreensão das orientações e a participação nas decisões relacionadas ao tratamento. Chavis et al. (2023), ao investigarem diferentes perspectivas sobre o cuidado odontológico de adultos com deficiência, identificaram aspectos relacionais, formação e experiência profissional e infraestrutura como elementos relevantes para compreender barreiras e facilitadores da assistência, evidenciando a importância da capacitação e do estabelecimento de relações baseadas em acolhimento e respeito às particularidades individuais.

As condições socioeconômicas e familiares podem, igualmente, influenciar a utilização e a continuidade do tratamento. Despesas com transporte, necessidade de acompanhante e afastamento das atividades profissionais podem representar custos indiretos mesmo quando o atendimento é disponibilizado pelo sistema público. Bhadauria, Purohit e Priya (2024) destacaram a influência de fatores relacionados aos usuários, profissionais e

estrutura dos serviços sobre o acesso odontológico, enquanto Zare et al. (2024) incluíram os fatores financeiros entre os determinantes da utilização dos serviços. Dessa forma, as barreiras de acesso devem ser compreendidas de maneira integrada, considerando a interação entre condições individuais, contexto familiar e social e organização da rede de atenção.

### 3.3 Atuação do cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o cirurgião-dentista desempenha papel fundamental na identificação das necessidades de saúde bucal, no planejamento das intervenções e no acompanhamento das pessoas com necessidades especiais. A assistência deve considerar a condição clínica e bucal, as limitações funcionais, as formas de comunicação, os medicamentos utilizados, a necessidade de apoio de familiares ou cuidadores e outros fatores que possam interferir na realização dos procedimentos. Essa abordagem individualizada favorece a construção de um plano terapêutico compatível com as características e possibilidades de cada usuário, contribuindo para ampliar sua participação no cuidado (DA ROSA et al., 2020; KHAN; SABRI; AHMAD, 2022).

As ações de promoção da saúde e prevenção de agravos constituem componentes essenciais da atuação odontológica nesse contexto. Orientações sobre higiene bucal, controle do biofilme, uso adequado de fluoretos, alimentação e prevenção das doenças cárie e periodontal devem ser incorporadas ao acompanhamento, considerando as capacidades e necessidades de cada pessoa. Quando existem limitações que dificultam a realização autônoma da higiene, a orientação e o envolvimento de familiares e cuidadores tornam-se importantes para a manutenção das práticas de autocuidado. Dessa maneira, a atuação do cirurgião-dentista ultrapassa a abordagem curativa e contempla estratégias voltadas à manutenção da saúde bucal e à prevenção de agravos.

A qualificação profissional constitui outro aspecto relevante para a oferta de uma assistência adequada. Tuli et al. (2024), em revisão sobre os desafios enfrentados por cirurgiões-dentistas no atendimento de crianças e adolescentes com necessidades especiais, identificaram dificuldades relacionadas à capacitação profissional, ao maior tempo necessário para determinados procedimentos e ao manejo comportamental durante as consultas. Esses achados indicam a importância da educação permanente das equipes, com desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, ao manejo comportamental, à adaptação dos procedimentos clínicos e à identificação de situações que necessitem de avaliação ou encaminhamento para outros níveis de atenção.

A coordenação do cuidado representa igualmente uma responsabilidade da APS, especialmente diante de situações que exigem atendimento especializado. Carneiro et al. (2023) evidenciaram que aspectos relacionados à organização dos serviços, ao planejamento e à avaliação influenciam as formas de acesso das pessoas com deficiência à assistência odontológica. Nesse sentido, a articulação entre a equipe de saúde bucal da APS e os serviços de referência é necessária para favorecer a troca de informações, o acompanhamento dos casos e a continuidade da assistência, reduzindo a fragmentação entre os diferentes pontos da rede.

O encaminhamento para os Centros de Especialidades Odontológicas ou para serviços hospitalares deve, portanto, ocorrer de forma criteriosa e articulada, considerando a complexidade clínica e as necessidades individuais de cada usuário. A atenção especializada atua de maneira complementar quando são necessários procedimentos, recursos ou condições de atendimento que ultrapassam a capacidade de resolução da APS. Após o atendimento especializado, a continuidade do acompanhamento no território permanece relevante para a prevenção de novos agravos e para a manutenção da saúde bucal. Assim, a atuação do cirurgião-dentista na APS envolve assistência clínica, prevenção, educação em saúde, trabalho com familiares e cuidadores e articulação com os diferentes pontos da rede de atenção (CARNEIRO et al., 2023; TULI et al., 2024).

### 3.4 Atenção Primária à Saúde e organização da rede de cuidado

A Atenção Primária à Saúde ocupa posição estratégica na organização do cuidado às pessoas com deficiência, especialmente por sua proximidade com o território e pela possibilidade de acompanhamento contínuo. Nesse contexto, a assistência odontológica deve estar articulada aos demais pontos da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, de modo que as necessidades identificadas na atenção primária possam ser acompanhadas e, quando necessário, encaminhadas para serviços de maior complexidade. A integração entre os diferentes níveis de atenção contribui para reduzir a fragmentação da assistência e favorecer a integralidade do cuidado (CARNEIRO et al., 2023).

Carneiro et al. (2023), ao analisarem diferentes formas de acesso à assistência odontológica especializada em duas regiões de saúde brasileiras, observaram que, na região com acesso referenciado, a APS apresentava maior centralidade no cuidado, acompanhada de práticas de planejamento e avaliação. Em contrapartida, na região em que o agendamento ocorria por demanda espontânea, foram observadas trocas episódicas de informações entre os serviços e menor atuação da APS na coordenação do cuidado. Esses resultados demonstram

que a organização dos fluxos assistenciais pode influenciar a continuidade da assistência e a articulação entre os serviços.

Nesse processo, os serviços especializados exercem função complementar à atenção desenvolvida no território. O encaminhamento para os Centros de Especialidades Odontológicas ou para a atenção hospitalar deve considerar a complexidade do caso e ser acompanhado de informações que favoreçam a continuidade do cuidado. Após a realização do atendimento especializado, o retorno à APS possibilita a manutenção das ações preventivas, o acompanhamento das condições de saúde bucal e a identificação de novas necessidades. Dessa maneira, a referência e a contrarreferência constituem instrumentos importantes para favorecer a continuidade assistencial e evitar a desarticulação entre os diferentes serviços.

A organização da rede também depende de planejamento, comunicação entre as equipes e definição das responsabilidades de cada ponto de atenção. Zare et al. (2024) demonstraram que a utilização dos serviços odontológicos por pessoas com deficiência é influenciada não apenas por características individuais, mas também pela disponibilidade e acessibilidade dos serviços, pela relação com os profissionais e pela qualidade da assistência. Assim, a organização da rede deve considerar as particularidades dessa população e estabelecer fluxos capazes de responder às diferentes necessidades apresentadas.

Portanto, a qualificação da atenção odontológica às pessoas com necessidades especiais depende de uma rede integrada, na qual a APS exerça função de acompanhamento e coordenação, enquanto os serviços especializados e hospitalares ofereçam suporte conforme o grau de complexidade. A articulação entre esses pontos contribui para a continuidade da assistência e para uma abordagem orientada pelos princípios da integralidade, equidade e humanização (CARNEIRO et al., 2023; ZARE et al., 2024).

### 3.5 Estratégias para qualificação e ampliação do acesso ao cuidado odontológico

A superação das barreiras de acesso requer estratégias que considerem simultaneamente as características dos usuários, a preparação dos profissionais e as condições de funcionamento dos serviços. A literatura aponta que a ampliação da oferta de atendimento, isoladamente, não garante acesso efetivo, sendo necessário adaptar os serviços às necessidades das pessoas com deficiência e criar condições que favoreçam sua utilização e permanência no cuidado (BHADAURIA; PUROHIT; PRIYA, 2024; ZARE et al., 2024).

A qualificação dos profissionais constitui uma estratégia importante para esse processo. A educação permanente pode contribuir para o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, ao manejo comportamental, à adaptação dos procedimentos e ao

reconhecimento das necessidades específicas dos usuários. Tuli et al. (2024) evidenciaram desafios relacionados à capacitação profissional no atendimento de crianças e adolescentes com necessidades especiais, reforçando a importância da preparação das equipes para lidar com diferentes condições clínicas e comportamentais. Nesse sentido, a formação continuada pode favorecer práticas mais seguras, individualizadas e inclusivas.

A acessibilidade dos ambientes, equipamentos e recursos de comunicação também deve integrar as estratégias de qualificação da assistência. Adequações arquitetônicas, equipamentos compatíveis com diferentes necessidades funcionais, espaços que favoreçam segurança e privacidade e recursos de comunicação acessível podem facilitar a interação entre usuários e profissionais. Essas medidas são particularmente relevantes diante das limitações de acessibilidade identificadas em serviços odontológicos brasileiros por Condessa et al. (2020), evidenciando que a estrutura física constitui componente importante para a efetivação do acesso.

A participação de familiares e cuidadores representa outro elemento relevante, principalmente quando o usuário necessita de auxílio para higiene bucal, deslocamento, comunicação ou seguimento das orientações. Essa participação deve ocorrer de forma compartilhada, preservando a autonomia possível da pessoa atendida e respeitando sua capacidade de expressar preferências e participar das decisões. A literatura sobre barreiras e facilitadores do cuidado destaca a importância das relações entre usuários, cuidadores e profissionais, bem como da comunicação e da experiência da equipe, para a construção de uma assistência adequada (CHAVIS et al., 2023).

Por fim, a ampliação do acesso depende da articulação entre ações clínicas, educativas e organizacionais. A identificação das necessidades, o acompanhamento periódico, a prevenção de agravos, a comunicação entre os diferentes pontos da rede e a definição de fluxos de encaminhamento podem contribuir para reduzir a fragmentação da assistência. Dessa forma, estratégias voltadas à acessibilidade, à qualificação profissional, à participação dos cuidadores e à organização dos serviços podem favorecer uma assistência odontológica mais integral e adequada às necessidades das pessoas com deficiência e necessidades especiais (BHADAURIA; PUROHIT; PRIYA, 2024; ZARE et al., 2024).

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que as dificuldades relacionadas ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais na Atenção Primária à Saúde (APS) possuem caráter multifatorial. Os achados descritos por Da Rosa et al. (2020) e Khan, Sabri e Ahmad (2022) demonstram que os obstáculos não estão

concentrados em uma única dimensão, envolvendo aspectos relacionados ao usuário, à família, aos profissionais e à organização dos serviços. Entre os fatores identificados encontram-se dificuldades de transporte, limitações de acessibilidade, custos, problemas de comunicação, insuficiente preparo profissional e dificuldades na organização da assistência. A presença simultânea desses fatores indica que a utilização dos serviços depende não apenas da existência de atendimento odontológico, mas das condições concretas oferecidas para que o usuário consiga acessar, realizar e dar continuidade ao tratamento.

Da Rosa et al. (2020), em revisão sistemática sobre as barreiras enfrentadas por pessoas com deficiência para utilização dos serviços odontológicos, identificaram obstáculos relacionados ao acesso aos serviços, às condições socioeconômicas, ao transporte e às características da própria assistência. Khan, Sabri e Ahmad (2022), em outra revisão sistemática, também identificaram dificuldades relacionadas ao transporte, aos custos, ao conhecimento sobre saúde bucal e à colaboração entre profissionais. A convergência entre esses dois estudos demonstra que determinadas dificuldades ultrapassam contextos específicos e estão relacionadas à forma como os serviços são estruturados e utilizados. Ao mesmo tempo, os diferentes fatores identificados indicam que a resolução do problema exige intervenções articuladas, pois uma única medida dificilmente será suficiente para modificar todas as dimensões envolvidas.

No contexto brasileiro, Condessa et al. (2020), ao avaliarem a acessibilidade de Centros de Especialidades Odontológicas, identificaram limitações relacionadas à estrutura física dos serviços. Esse resultado permite discutir a diferença entre a oferta formal de assistência e a possibilidade real de utilização do serviço. A existência de um equipamento de saúde não garante, por si só, condições adequadas de acesso quando o espaço físico, os equipamentos ou os recursos disponíveis não são compatíveis com as necessidades dos usuários. Dessa forma, a acessibilidade arquitetônica deve ser compreendida como parte da qualidade da assistência e não apenas como uma característica complementar da estrutura dos serviços.

As dificuldades de utilização dos serviços também estão relacionadas à sua disponibilidade e à forma como o cuidado é organizado. Zare et al. (2024), em revisão sistemática sobre os determinantes da utilização de serviços odontológicos por pessoas com deficiência, identificaram cinco grupos de fatores relacionados a esse processo: acessibilidade e disponibilidade dos serviços, aspectos financeiros, características individuais, relação entre profissional e paciente e qualidade da assistência. A amplitude desses determinantes demonstra que o acesso não pode ser analisado somente pela perspectiva da oferta de

consultas. A disponibilidade do serviço precisa estar acompanhada de condições que permitam ao usuário chegar ao atendimento, estabelecer comunicação com a equipe, receber um cuidado adequado e manter o acompanhamento posteriormente.

A dimensão profissional aparece de forma particularmente relevante nos resultados apresentados por Chavis et al. (2023). Ao investigarem as experiências de adultos com deficiência, cuidadores e profissionais, os autores identificaram aspectos relacionados à interação entre profissional e paciente, à formação e experiência da equipe e à infraestrutura como temas importantes para compreender as barreiras e os facilitadores do atendimento odontológico. Esse achado permite interpretar a acessibilidade para além das condições físicas do serviço. Um ambiente adaptado pode não produzir atendimento efetivamente inclusivo quando a equipe não dispõe de estratégias para estabelecer comunicação adequada, compreender as particularidades do usuário e adaptar sua conduta às diferentes situações encontradas durante a consulta.

A necessidade de qualificação profissional também foi identificada por Tuli et al. (2024), em revisão sobre os desafios enfrentados por cirurgiões-dentistas no atendimento de crianças e adolescentes com necessidades especiais. Os autores destacaram dificuldades relacionadas ao manejo comportamental, ao tempo necessário para determinados procedimentos e à capacitação profissional. Esses resultados indicam que o atendimento dessa população pode exigir mudanças na dinâmica habitual da consulta odontológica. Nesse sentido, a educação permanente deve contemplar não apenas conhecimentos técnicos, mas também comunicação, manejo comportamental, adaptação dos procedimentos e reconhecimento das situações que necessitam de encaminhamento para outros serviços.

A atuação do cirurgião-dentista na APS, portanto, precisa considerar essas diferentes dimensões. Carneiro et al. (2023), ao analisarem formas de acesso à assistência odontológica especializada em duas regiões de saúde brasileiras, observaram diferenças relacionadas à organização dos serviços e ao papel exercido pela APS na coordenação do cuidado. Na região em que o acesso era referenciado, os autores observaram maior centralidade da atenção primária, associada a práticas de planejamento e avaliação. Na região com acesso por demanda espontânea, foram identificadas trocas episódicas de informações entre os serviços e menor participação da APS na coordenação da assistência. Esses resultados demonstram que a organização dos fluxos pode interferir diretamente na continuidade do cuidado.

A partir dos achados de Carneiro et al. (2023), o encaminhamento para a atenção especializada pode ser compreendido como parte de um percurso assistencial, e não como transferência da responsabilidade pelo usuário. A APS pode atuar na identificação das

necessidades, no acompanhamento clínico, na realização das ações preventivas e no estabelecimento da comunicação com os serviços de referência. Quando esses pontos funcionam de maneira articulada, o atendimento especializado passa a integrar um processo contínuo de cuidado. Quando a comunicação é insuficiente, aumentam as possibilidades de fragmentação e de perda do acompanhamento após o atendimento especializado.

A participação de familiares e cuidadores também apresenta importância no desenvolvimento das práticas de cuidado. Chavis et al. (2023), ao incluírem cuidadores entre os participantes de seu estudo, demonstraram que diferentes atores envolvidos no atendimento possuem percepções próprias sobre as barreiras e os facilitadores encontrados nos serviços odontológicos. A presença de familiares ou cuidadores pode ser necessária para auxiliar na comunicação, no deslocamento e na manutenção das orientações de saúde bucal no ambiente domiciliar. Entretanto, essa participação deve ser organizada de modo a preservar a autonomia do usuário e favorecer sua participação nas decisões sempre que suas condições permitirem.

Os fatores socioeconômicos constituem outra dimensão identificada nos estudos. Khan, Sabri e Ahmad (2022) apontaram custos e dificuldades de transporte entre os obstáculos ao atendimento odontológico, enquanto Zare et al. (2024) incluíram os fatores financeiros entre os determinantes da utilização dos serviços. Esses resultados demonstram que, mesmo diante da disponibilidade de atendimento público, podem existir custos indiretos associados ao tratamento. Despesas com deslocamento, necessidade de acompanhante e afastamento das atividades profissionais podem dificultar a continuidade da assistência. A análise dessas condições é importante para evitar uma interpretação centrada exclusivamente no comportamento individual do usuário.

Bhadauria, Purohit e Priya (2024), em revisão sistemática sobre os fatores que influenciam o acesso ao atendimento odontológico de pessoas com deficiência, reforçaram a influência conjunta de fatores relacionados ao indivíduo, ao profissional e à estrutura dos serviços. Esse resultado converge com os achados de Da Rosa et al. (2020), Khan, Sabri e Ahmad (2022) e Zare et al. (2024), indicando que as dificuldades de acesso são produzidas pela interação de diferentes condições. A convergência desses estudos sustenta a necessidade de estratégias que atuem simultaneamente sobre a qualificação profissional, a acessibilidade dos serviços e a organização da assistência.

No contexto brasileiro, Rosa et al. (2024), ao analisarem indicadores de saúde bucal e acesso aos serviços públicos em Curitiba, identificaram diferenças entre distritos sanitários relacionadas a aspectos de cobertura, acesso, resolubilidade e vínculo com os serviços. Embora o estudo esteja relacionado a um contexto territorial específico, seus resultados

permitem observar que a distribuição e a organização da oferta podem produzir diferenças na utilização dos serviços dentro de um mesmo sistema de saúde. Esse aspecto reforça a importância de considerar as características do território no planejamento das ações de saúde bucal.

Vivacqua et al. (2024), ao analisarem a assistência odontológica hospitalar às pessoas com necessidades especiais, destacaram a importância da organização do atendimento de acordo com a complexidade das necessidades apresentadas. Esse achado complementa a discussão sobre a APS, pois demonstra que determinados usuários podem necessitar de recursos disponíveis apenas em níveis de maior complexidade. Nesse cenário, a atuação da atenção primária permanece relevante para identificar a necessidade de encaminhamento, fornecer informações ao serviço de referência e acompanhar o usuário após a intervenção especializada ou hospitalar.

A partir desses resultados, observa-se que a qualificação da assistência odontológica depende da articulação entre diferentes componentes do cuidado. A adequação da estrutura física identificada como necessária a partir dos achados de Condessa et al. (2020) deve estar acompanhada da qualificação profissional discutida por Tuli et al. (2024) e dos recursos relacionais destacados por Chavis et al. (2023). Da mesma forma, as dificuldades de organização dos serviços identificadas por Carneiro et al. (2023) precisam ser consideradas conjuntamente com os fatores de acessibilidade e disponibilidade descritos por Zare et al. (2024). Essa articulação demonstra que as barreiras possuem natureza interdependente e que a melhoria de apenas um componente pode não produzir mudanças suficientes na experiência do usuário.

Dessa forma, a atuação do cirurgião-dentista na APS assume uma dimensão que ultrapassa a realização de procedimentos clínicos. Os achados de Carneiro et al. (2023) apontam a importância da coordenação do cuidado; Tuli et al. (2024) destacam a necessidade de qualificação profissional; e Chavis et al. (2023) demonstram a relevância da comunicação e da relação profissional-paciente. Quando esses elementos são considerados conjuntamente, a assistência odontológica pode ser organizada de maneira mais compatível com as particularidades dos usuários, favorecendo ações preventivas, acompanhamento longitudinal e articulação com os demais níveis de atenção.

Assim, os resultados analisados indicam que as barreiras enfrentadas por pessoas com necessidades especiais não podem ser atribuídas exclusivamente às características individuais dos usuários. Os estudos de Da Rosa et al. (2020), Khan, Sabri e Ahmad (2022), Zare et al. (2024) e Bhadauria, Purohit e Priya (2024) demonstram a participação de fatores relacionados

à estrutura, à organização, aos profissionais e às condições socioeconômicas. Nesse cenário, a ampliação do acesso depende de uma abordagem integrada, envolvendo serviços fisicamente acessíveis, profissionais preparados, comunicação adequada, participação da rede de apoio e fluxos articulados entre a APS e os serviços especializados. A atuação do cirurgião-dentista torna-se, portanto, parte de uma estratégia mais ampla de organização do cuidado, voltada à continuidade da assistência e à resposta às necessidades específicas de cada usuário.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A revisão de literatura demonstrou que as principais barreiras ao atendimento odontológico de pessoas com necessidades especiais estão relacionadas à acessibilidade física, transporte, comunicação, organização dos serviços, capacitação profissional e condições socioeconômicas. Nesse contexto, o cirurgião-dentista na Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento dos usuários e articulação com os demais níveis de atenção. A qualificação profissional, a comunicação acessível e a organização dos fluxos assistenciais são importantes para favorecer a continuidade do cuidado.

Conclui-se que a ampliação do acesso odontológico requer serviços acessíveis, profissionais preparados e uma rede de atenção articulada, considerando as particularidades de cada usuário e sua realidade familiar e social.

## REFERÊNCIAS

BHADAURIA, Upendra Singh; PUROHIT, Bharathi; PRIYA, Harsh. Access to dental care in individuals with disability: a systematic review. *Evidence-Based Dentistry*, v. 25, n. 2, p. 111, 2024. DOI: https://doi.org/10.1038/s41432-024-00970-3.

BRAUN, Poliana Lara; ROSA, Saulo Vinicius da; ORSI, Juliana Schaia Rocha; WERNECK, Renata Iani; MOYSÉS, Samuel Jorge. Cuidados públicos em saúde bucal ofertado às pessoas com deficiência: a educação permanente no Sistema Único de Saúde. *Revista da ABENO*, v. 24, n. 1, e2143, 2024. DOI: https://doi.org/10.30979/revabeno.v24i1.2143.

CARNEIRO, Joana Danielle Brandão; PEREIRA, Ana Paula Chancharulo de Moraes; BOUSQUAT, Aylene; FRAZÃO, Paulo. Dental care for persons with disabilities: discretion on the frontline. *Revista de Saúde Pública*, v. 57, p. 74, 2023. DOI: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2023057005318.

CHAVIS, Sydnee E.; ROTH, Erin; DABABNAH, Sarah; TEPPER, Vicki; BADAWI, Deborah G.; MULLINS, C. Daniel. Qualitative inquiry from multiple perspectives of barriers and facilitators of oral health care for adults with disabilities. *Special Care in Dentistry*, v. 43, n. 1, p. 47-55, 2023. DOI: https://doi.org/10.1111/scd.12734.

CONDESSA, Aline Macarevich; LUCENA, Edson Hilan Gomes de; FIGUEIREDO, Nilcema; GOES, Paulo Sávio Angeiras de; HILGERT, Juliana Balbinot. Atenção odontológica especializada para pessoas com deficiência no Brasil: perfil dos centros de especialidades odontológicas, 2014. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 5, e2018154, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500001.

DA ROSA, Saulo V.; MOYSÉS, Samuel J.; THEIS, Laís C.; SOARES, Renata C.; MOYSÉS, Simone T.; WERNECK, Renata I.; ROCHA, Juliana S. Barriers in access to dental services hindering the treatment of people with disabilities: a systematic review. *International Journal of Dentistry*, v. 2020, e9074618, 2020. DOI: https://doi.org/10.1155/2020/9074618.

KHAN, Afsary Jahan; SABRI, Budi Aslinie Md; AHMAD, Mas Suryalis. Factors affecting provision of oral health care for people with special health care needs: a systematic review. *Saudi Dental Journal*, v. 34, n. 7, p. 527-537, 2022. DOI: https://doi.org/10.1016/j.sdentj.2022.08.008.

ROSA, Saulo Vinicius da; PAULA, Isabela Cristina Santos Freire de; RODRIGUES, Ádelin Olivia Lopes Joly; SANTOS, Caroline Souza; ZERMIANI, Thabata Cristy; GONÇALVES, Jéssica Rodrigues Silva Noll; ROCHA, Juliana Schaia; WERNECK, Renata Iani; MOYSÉS, Samuel Jorge. Indicadores de saúde bucal e acesso a serviços públicos por pessoas com deficiência em Curitiba. *Revista de Saúde Pública do Paraná*, v. 7, n. 3, p. 1-20, 2024. DOI: https://doi.org/10.32811/25954482-2024v7n3.925.

TULI, Shivya; GOSWAMI, Mousumi; SAXENA, Aditya; BHATARA, Supriya; SAXENA, Bhawna; GOGOI, Rimpi. Challenges faced by dentists during provision of oral health care in children and adolescents with special health-care needs: a scoping review. *Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry*, v. 42, n. 3, p. 167-175, 2024. DOI: https://doi.org/10.4103/jisppd.jisppd_132_24.

VIVACQUA, Amanda Beatriz Gonçalves; LUCENA, Edson Hilan Gomes de; PUCCA JÚNIOR, Gilberto Alfredo; MARTINS, Fábio Carneiro. Analysis of hospital dental care for patients with special needs in Brazil. *Brazilian Oral Research*, v. 38, e007, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0007.

ZARE, Zahra; BAHRAMI, Mohammad Amin; BASTANI, Peivand; KAVOSI, Zahra. Oral and dental health utilization determinants in special health care needs: a systematic review of

reviews. *BMC Oral Health*, v. 24, n. 1, p. 965, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s12903-024-04734-4.