



## 132 - LEI DOS CUIDADOS INVERSOS E O ACESSO À SAÚDE BUCAL PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

**Beatriz Pereira Maia**

Graduanda em Odontologia – Centro Universitário São José (UNISJ) – RJ

**Paulo André de Almeida Junior**

Professor orientador - Centro Universitário São José (UNISJ) – RJ e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

E-mail para correspondência: [beatrizmaia14@yahoo.com.br](mailto:beatrizmaia14@yahoo.com.br) ; [professorpauloandre.air@gmail.com](mailto:professorpauloandre.air@gmail.com)

**Categoria:** Acadêmico

**Modalidade:** Revisão de literatura/ revisão sistemática

**Área:** Outras especialidades

A Política Nacional de Saúde Bucal, lançada em 2004, é a maior política pública de saúde bucal do mundo. Além da proposta de expansão e criação de novos serviços odontológicos, a política reorientou o modelo assistencial e segue em busca do enfrentamento das iniquidades e da ampliação do acesso para populações em situação de vulnerabilidade social, fortalecida por progressivas articulações transversais interministeriais. Este trabalho objetiva sensibilizar profissionais acerca da Lei dos Cuidados Inversos e o acesso à saúde bucal pela população em situação de vulnerabilidade social. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura, baseada em artigos científicos de 2016 a 2023 e documentos do Ministério da Saúde. As plataformas utilizadas na busca foram Scielo, Bireme e Google Acadêmico. Como a saúde bucal está inserida nas políticas do SUS e parte da população brasileira vive em situações de necessidades sociais extremas e de vulnerabilidade, existe a necessidade de reflexão acerca dos determinantes sociais em saúde e o seu possível impacto no acesso à assistência odontológica e na saúde bucal das pessoas. A “Lei dos Cuidados Inversos” alerta para a hipótese de que o acesso não contemple adequadamente a população em situação de maior vulnerabilidade e sim favoreça aqueles em melhores condições sociais e econômicas, desconsiderando a equidade, uma das diretrizes do SUS, fomentando ainda mais a desigualdade. Como exemplo, o Município do Rio de Janeiro ampliou a cobertura de Saúde da Família de 3% para 70% de 2008 a 2016, com ampliação das equipes de saúde bucal, de 74 para 423. Apesar disso, apenas 2 dos 5 bairros com os piores Índices de Desenvolvimento Social do município possuem unidades de saúde em seus territórios. Conclui-se que existe a necessidade de uma maior equidade, em relação ao acesso em saúde bucal, considerando as vulnerabilidades locais.

**Palavras-chave:** Vulnerabilidade social; Acesso; Saúde bucal.